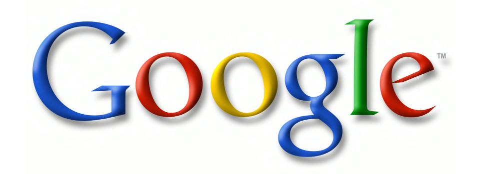


REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

TABLE DES MATIÈRES

SIXIÈME ANNÉE. 1879-1880.

Revue Homœopathique

BELGE

publiée par M. le D[r] MARTINY

FAISANT SUITE AU JOURNAL DU DISPENSAIRE HAHNEMANN DU DOCTEUR MOUREMANS



BRUXELLES
BUREAU DE LA REVUE
rue Belliard, 61.

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

6me ANNÉE · AVRIL 1879 · No 1

ETUDE

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA CONSTIPATION

Par M. le Docteur H. BERNARD, de Mons (1).

COLLINSONIA CANADENSIS.

C'est surtout un médicament du rectum.

D'après la pathogénésie du Dr Burt, écrit Richard Hughes, il paraît que *Collinsonia*, à petites doses, produit la constipation avec efforts et douleurs sourdes dans l'anus après la garde-robe, ce qui fait ressortir l'action la plus importante du médicament. C'est dans la constipation et les hémorrhoïdes par suite de l'inertie congestive de l'extrémité du gros intestin que *Collinsonia* s'est montré un remède si précieux. Nous rencontrons surtout cet état dans les mois du milieu et de la fin de la grossesse, et ici j'ai la plus grande confiance en ce médicament. Dans de nombreuses affections accompagnées de constipation il est très-précieux : dysménorrhée, pruritus et même prolapsus utérin. J'ai presque toujours employé la 2e dilution, mais d'autres paraissent avoir aussi bien réussi avec la 3e ou encore avec des doses plus massives. C'est une ressemblance de plus que *Collinsonia* possède avec *Æsculus*.

Ruddock signale à propos du *Collinsonia* : *hémorrhoïdes* aveugles ou saignantes et *constipation ;* indi-

(1) Suite. Voir vol. précédent, *passim*.

gestion provenant d'un manque de ton de l'estomac avec *flatulence*, coliques et spasmes des intestins; céphalalgie pulsative ou gravative avec d'autres troubles liés à la constipation ou aux hémorrhoïdes; selle avec violents efforts et douleur sourde; chaleur et *prurit à l'anus*.

Tuthill Massy dit simplement : Coliques flatulentes et constipation.

Rego *(loc. cit)* indique parmi les souffrances qui appartiennent à la sphère d'action de *Collinsonia :* les *congestions veineuses*, telles que le varicocèle, les hémorrhoïdes et toutes leurs métastases; les varices, le prurit vulvaire, l'aménorrhée, la métrorrhagie et la *constipation par inertie congestive du rectum*, surtout pendant les derniers mois de la gestation.

Willmar Schwabe préconise *Collinsonia* 2, quand l'évacuation des selles ne s'accompagne pas d'une pression continue et que les selles (contrairement à ce qui a lieu pour *N. vom.*, médicament avec lequel *Collinsonia* a beaucoup d'affinité) sont pâles et massives. Il y a sensation de sables et de calculs au rectum et des congestions vers le cœur et vers la tête alternent avec les symptômes hémorrhoïdaires. *Collinsonia* est considéré comme un spécifique par les homœopathes américains contre les hémorrhoïdes de la grossesse, quoique, dans ce cas, *Bryon.* 3, *Natr. mur.* 3 ou *Sepia* 3 rendent souvent bon service.

L'attention des praticiens devrait être aussi appelée sur ce remède, à notre avis, s'il y avait coexistence d'*hyperesthésie cardiaque :* c'est du moins la conclusion que nous avons tirée de l'étude attentive d'un article dû à Hale, et traduit dans la *Bibliothèque homœopa-*

thique (1). Ce que *Sepia.* est aux maladies chroniques, dit ailleurs Hale, *Collinsonia* l'est aux maladies aiguës.

IRIS VERSICOLOR.

M. le docteur Claude, de Paris, a signalé (2) des particularités très-curieuses sur l'action de *Iris versicolor* dans la constipation, avec preuves cliniques à l'appui.

Résumons succinctement ce travail remarquable à plus d'un titre.

L'*Iris versicolor*, dit M. Claude, possède un effet alternatif très-net qui ne se manifeste qu'à partir d'une certaine dilution, indépendamment de la constitution du patient; et, en outre, les autres symptômes pathogénétiques constatés à l'aide de dilutions inférieures persistent à cette même dilution et à d'autres plus élevées encore. Dans les *New Remedies*, de Hale, la diarrhée et le dévoiement sont sans cesse indiqués avec les signes qui se rapportent à une action à la fois pathogénétique et curative. La constipation est notée sans signes additionnels et une seule fois; aussi Hale, Ruddock et Hughes, qui signalent parmi les indications cliniques « la diarrhée, la dyssenterie, le choléra infantile, la migraine, le mal de mer, la sialorrhée », ne citent-ils pas la constipation dans laquelle *Iris* m'a rendu de grands services, mais à des dilutions au-dessus de la 6e (3).

L'observation suivante est tout à fait caractéristique :

(1) Tome IV, p. 115.

(2) Sur un effet alternant de l'*Iris versicolor* (Art méd., tome XLV.)

(3) Il est surtout remarquable que, si les phénomènes intestinaux de ce médicament changent avec les dilutions, celles-ci n'altèrent pas son action sur les glandes salivaires, sur la névralgie faciale et sur la migraine.

XXVIe OBSERVATION PAR LE Dr CLAUDE.—Mrs Erl..., 43 ans, Irlandaise, petite taille, cheveux noirs, yeux bleus, caractère très-vif, teint un peu ictérique. Cette personne vit presque exclusivement de thé et de café qu'elle prend très-forts. Elle est hémorrhoïdaire et souffre d'une grande constipation. Ses époques sont irrégulières et s'accompagnent de coliques et de migraine. Le front, les yeux sont entrepris, il y a horreur du bruit et de la lumière. Je rendais un jour visite à cette dame quand son gendre, médecin allopathe, me dit qu'elle ne pouvait recevoir, à cause de son état. Il ajouta que, depuis des années, il avait essayé en vain de divers modes de traitement, et qu'il voudrait bien voir l'homœopathie à l'œuvre dans ce cas. Je donnai de suite *Iris versicol.* 30, et Mrs E... avait, peu de temps après, une selle copieuse et semi-liquide de matières jaunes. Elle dormit alors pendant une heure et put ensuite se lever. Son gendre prit bonne note d'*Iris versicolor* et se promit de l'essayer à la première occasion. A l'époque suivante Mme E... fut reprise, et on lui fit avaler de la teinture d'*Iris*. Résultat nul. Mon confrère vint me trouver et me reprocha ce qu'il appelait ma mauvaise foi. Je lui remis un flacon de la 30e dilution. Il me le rapporta dans la soirée et me pria d'excuser ses paroles : *Iris* avait agi. Le docteur B*** n'est pas encore un homœopathe convaincu ; mais il étudie sérieusement notre matière médicale et est devenu un « *eclectic.* » Quant à sa belle-mère, elle continue à se servir de la 30e dilution d'*Iris* avec le plus grand bénéfice (1).

(1) Nous devons cependant dire que, selon le Dr Willmar Schwabe, *Iris versicolor*, à la 2e dilution, est proclamé par les Américains comme un moyen très-certain contre la constipation.

La constipation qui est du ressort de *Iris versicol.*, au dire du Dr Claude, n'exige pas un tempérament spécial comme celle de *N. vom.*, une altération constitutionnelle comme celle de *Sulfur ;* elle ne présente pas de préférence marquée pour une saison comme celle de *Bryon.* ou pour un sexe comme celle de *Pulsat.* et de *Sepia.* Elle aurait plutôt quelque chose de l'inertie de celle de l'*Opium,* et quand elle vient à céder, sa résistance n'a pas été en général très-prolongée. Fort souvent, mais non pas toujours, elle s'accompagne d'une *migraine* non aggravée par la lumière, le bruit et le mouvement (le mouvement améliore même), et souvent annoncée par le phénomène prémonitoire suivant : « taches devant les yeux, voile devant les yeux. »

MERCURIUS.

Samuel Hahnemann, dans sa *Matière médicale* (tome III), attribue les symptômes suivants à son *Mercure soluble noir*, ou oxyde noir de mercure : Fréquentes envies d'aller à la selle : ce n'est qu'avec beaucoup d'efforts qu'il rend une petite quantité de matières dures et épaisses, à longs intervalles (Gross.) A chaque instant, envie d'aller à la selle, avec pression sur le rectum, sans pouvoir rien rendre (F. Hahnemann). Continuelle envie d'aller à la selle, mais il n'expulse que très-peu de matières, avec pincements dans le ventre (Stapf). Selle une fois seulement tous les jours (au bout de quatorze jours, Hornburg). Constipation pendant plusieurs jours, avec fièvre de coryza, abattement hypocondriaque et dégoût pour tous les aliments, la bière exceptée. Inutile envie d'aller à

la selle le matin. Inutiles efforts pour aller à la selle, et sortie d'hémorrhoïdes qui causent une douleur comme ulcérative. Beaucoup d'envies d'aller à la selle et peu d'évacuations (le troisième jour, Rummel). Selle en petits morceaux semblables à des crottes de mouton. Selle très-ferme qui ne sort qu'avec des douleurs énormes à l'anus et beaucoup de temps (F. Hahnemann).

Samuel Hahnemann signale à propos du sublimé corrosif : « Selle de matières moulées en un ruban très-mince. »

Le sublimé corrosif, écrit de son côté M. Espanet, est très-utile dans la constipation par inflammation pseudo-membraneuse de quelque portion du gros intestin et dans les coliques hémorrhoïdales avec intumescence du foie et stase veineuse abdominale.

Héring indique *Mercurius* contre la constipation avec mauvais goût de la bouche, douleurs dans les gencives, appétit inégal. (1)

Jahr s'exprime à peu près dans les mêmes termes que Héring, en ajoutant que si dans ce cas *Mercur.* ne suffit pas, c'est *Staphysagria* qu'il faut consulter (*Manuel*).

Hirschell signale *Mercurius* pour la constipation qui succède à la *diarrhée* dans les cas *aigus*, après un *refroidissement* et quand il y a des symptômes *gastriques* ou inflammatoires ; lorsque le malade fait de vains efforts pour aller à la selle, ou lorsque les

(1) Dans un petit livret édité à Londres en 1872 par Leath et Ross, sous le titre : *Constipation and Piles, their homœopathic treatment bij eight remedies* on trouve spécifiées comme suit les indications de *Mercurius* : « Constipation accompagnée de migraine, mauvais goût de la bouche et symptômes bilieux. »

garde-robes se composent de petites crottes noueuses, qui ne viennent qu'après des tranchées.

Ruddock donne comme symptômes de *Mercurius :* « Couleur jaune de la peau et des conjonctives ; évacuations pâles, blanchâtres ; salivation. »

En ce qui concerne *Merc. corr.*, Ruddock l'assimile pour les indications au *Podophyllum :* « Selles remplies de petits morceaux, pâles, avec mucosités ou stries de sang, renversement du rectum, tenesme, plénitude et dureté du ventre, coliques, obstruction du gros intestin. »

« Le calomel, écrit M. le Dr Gerson, de Dresde (1), s'est montrée plus efficace que le mercure soluble dans la colique dite hémorrhoïdale, lorsqu'elle réclamait en général le mercure, chez des sujets qui avec une stase veineuse dans le bas-ventre bien caractérisée, offraient cependant un pouls plein et dur, une constipation opiniâtre et dont les glandes inguinales aussi bien que le lobe gauche du foie étaient légèrement enflammés et tuméfiés. D'après mon expérience le calomel pourrait bien être spécifique dans la *constipation opiniâtre*, là où des signes d'une violente hyperémie du mésocolon ou une inflammation exsudative circonscrite de la muqueuse du gros intestin se présentent comme cause objective de la constipation. »

M. le Dr Huyvenaar, dans une analyse des journaux anglais (2), s'exprime ainsi : « *Constipation chronique.* Chez une malade présentant un teint jaunâtre, et souffrant de douleurs à la région du foie et dans l'épaule

(1) V. *Revue internationale* du Dr Jorez, 2e année, p. 14.
(2) V. *Revue homœopathique belge*, t. II, p. 29.

droite, avec fréquentes nausées et constipation chronique opiniâtre, *Merc. corrosiv* administré par le Dr Usscher triompha bientôt de tout ce cortége morbide. »

(*A continuer*.)

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 1er avril 1879.

Président : M. le Dr BERNARD, de Mons. — Secrétaire : M. le Dr SEUTIN, de Bruxelles.

Le procès verbal de la séance précédente est adopté.

M. le président annonce à la Société que de nombreuses marques de sympathie ont été témoignées à l'Association par la plupart des journaux homœopathiques et qu'elle compte aujourd'hui vingt-trois adhérents parmi les membres du corps médical belge (médecins, pharmaciens et vétérinaires).

M. le secrétaire donne lecture de trois lettres émanant de MM. les docteurs Jules GAUDY, GODEFROID, de Namur, et PLANQUART, de Tournai, qui s'excusent de ne pouvoir assister à la séance.

M. le Dr BERNARD père, dans une lettre adressée au secrétaire, remercie vivement l'Association de l'avoir nommé président d'honneur.

La Société homœopathique de France avait adressé à l'Association la lettre suivante, au sujet de la peste qui paraît menacer l'Europe :

Paris, le 18 février 1879.

»Monsieur et très honoré confrère,

»Les menaces plus ou moins lointaines de la peste qui a envahi l'Europe ont, à juste titre, éveillé les préoccupations du corps médical. Il a semblé à la Société médicale homœopathique de France, que les partisans de la doctrine hahnemannienne ne pouvaient se désintéresser d'une question d'humanité et de science aussi importante que celle-là. Ils s'émurent légitimement jadis à l'apparition de l'épidémie cholérique. La situation actuelle est analogue à celle que nous rappelons, et il n'est pas douteux que tous parmi nous nous désirons rester à la hauteur de nos devanciers.

»La Société médicale homœopathique de France, saisie de la question, dans sa séance du 17 février 1879, par une lettre des docteurs Gonnard et Claude, a pris l'initiative d'une étude qui, pour acquérir une valeur sérieuse, doit être à la fois collective et prompte. Il a donc été décidé dans cette séance qu'un appel serait fait aux homœopathes et aux sociétés homœopathiques non-seulement de la France, mais encore des pays voisins.

»Une réunion d'étude recevra toutes les communications, toutes les suggestions des médecins et des corporations scientifiques convoqués à cette importante consultation.

»Nous vous demandons donc de vouloir bien adhérer à notre entreprise en venant assister à notre séance du lundi 3 mars 1879, et en vous priant de communiquer cette invitation aux confrères que vous aurez l'occasion de rencontrer et aux Sociétés médicales auxquelles vous appartenez. A défaut de votre présence, les conseils réfléchis émanant de votre étude personnelle ou de celle de vos confrères ou des associations que vous pourrez solliciter à cet égard seront reçus non-seulement avec respect et reconnaissance, mais contribueront puissamment à déterminer les résolutions pratiques qui forment l'objet principal de nos prochains débats.

» Veuillez agréer, Monsieur et très honoré confrère, l'assurance de nos sentiments dévoués et confraternels.

Les membres délégués de la Société médicale homœopathique de France,

Drs Jousset, président de la Société;
Gonnard;
Claude, secrétaire général;
Tessier, secrétaire adjoint.

»*N. B.* La séance aura lieu au local ordinaire de la Société, 11, cité d'Antin, et s'ouvrira à huit heures très précises du soir.

»Tous les renseignements et communications doivent être adressés au docteur Claude, 18, rue de Caumartin.»

A ce sujet, M. le Dr H. Bernard communique les considérations suivantes :

A PROPOS DU TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA PESTE.

Vous venez, Messieurs, d'entendre l'appel qui nous est fait par la Société médicale homœopathique de France.

Nous devons, dans la mesure de nos forces, contribuer à la solution du problème redoutable qui préoccupe à l'heure actuelle les peuples, les gouvernements, les médecins.

La littérature homœopathique n'est pas absolument dépourvue de documents ou de matériaux en ce qui concerne le traiment homœopathique de la peste.

M. Jousset se borne à dire, il est vrai, dans ses *Éléments de Médecine pratique*, que nous manquons complétement d'expériences cliniques et que l'ensemble des symptômes indique : *Arsenicum*, *Lachesis*, *Carb. veg.* et *China*.

Hartmann, avant M. Jousset, n'a fait qu'énumérer *Vératr. alb.*, *Arsenic.*, *Acid. hydrocyan.*, *Laurocerasus*, *Kreosot.*, *China* et *Lachesis*.

Ruddock n'est guère plus explicite, il mentionne simple-

ment: *Bellad.*, *Mercur.*, *China*, *Veratr. virid.*, *Gelseminum*; *Arsenic.*, *Rhus*, *Ipeca*, *Baptisia* et *Nitri acidum.*

Kafka, dans le second volume de son grand ouvrage (*Die homöopathische Therapie*), expose avec plus de détails le traitement médicinal homœopathique de la peste. Au début de la maladie, dit-il, il faudrait se guider surtout d'après les symptômes prédominants.

La fièvre inflammatoire réclamerait : *Aconit.*

La conjestion vers les centres cérébraux : *Bellad.*

Le collapsus : *Tartarus emet.* ou *Veratrum.*

La prédominance des troubles gastriques appellerait *N. vom.* ou *Bryon.*

La diarrhée avec symptômes cholériformes demanderait *Veratrum* ou *Arsenicum.*

Une violente anxiété précordiale, avec stupeur, indiquerait *Arsenicum* ou *Rhus.*

Si des symptômes ictériques coexistaient avec de fréquentes épistaxis, gastrorrhagies et chute rapide des forces, *Secale cornut.*, *Ergotin.* ou *Sulf. acid.* seraient administrés, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, selon les indications. On pourrait y joindre tantôt l'usage du froid, de la glace et des lotions froides, tantôt l'emploi topique de la chaleur.

Les phases ultérieures de la peste, notamment les symptômes adynamiques, les signes de la décomposition du sang et de la gangrène réclament le traitement déjà indiqué par Kafka pour des états analogues, à propos de l'iléotyphus et du typhus exanthématique.

Nous traiterions, ajoute-t-il, les bubons douloureux, enflammés et durs avec la belladone ou l'atropine à l'intérieur et l'extérieur — les anthrax douloureux pénétrant profondément dans le tissu cellulaire réclameraient des fomentations glacées.

Quant aux bubons torpides, nous voudrions les faire arriver hâtivement à la suppuration au moyen de fomentations chaudes;

et surtout, vider aussi tôt que possible chaque bubon ramolli.

Nous combattrions la suppuration des glandes par *Hepar* ou par *Silicea* ; leur sécrétion séreuse par *Phosph.* ; leur sécrétion sanieuse par *China.*

Dans le cas d'affaissement des bubons ou des anthrax, il faudrait recourir au *Camphre* intus et extus.

La convalescence, dit enfin Kafka, exige les mêmes précautions que celle du typhus.

Les indications données par Alexis Espanet dans sa *Pratique de l'Homœopathie simplifiée* méritent d'être citées.

Selon lui, *Merc. solub.* alterné tantôt avec *Bellad.*, tantôt avec *Bryon.* paraissent les mieux indiqués par le genre de fièvre et les bubons, mais il faut les donner au début. Plus tard, *Arsenicum* s'adapte aux symptômes malins ou ataxiques ; *Opium* et *Arnica* aux phénomènes cérébraux ; *Lachesis* et *Phosphorus* aux phénomènes putrides et hémorrhagiques ; *Arsen.* et *Carb. v.* aux symptômes asphyxiques et adynamiques.

Enfin Willmar Schwabe, dans son *Lehrbuch der Homöopatischen Therapie*, écrit que d'après la relation des médecins espagnols sur la dernière épidémie de peste dont ils ont été témoins, *Rhus toxicod.*, administré au début, aurait rendu d'excellents services, tandis que dans les périodes ultérieures *Bryon.* et *Arsen.* réussissaient mieux.

En faisant quelques recherches parmi les *new Remedies* de Hale, j'en ai remarqué deux dont la pathogénésie mériterait d'être consultée, si, ce qu'à Dieu ne plaise, une épidémie de peste venait à visiter nos contrées. Ce sont :

1° *Arctium lappa*, dont les symptômes généraux sont peu saillants ou peu connus. J'ai cependant relevé dans la phénoménologie les deux traits suivants : Gonflement et suppuration des glandes axillaires. Furoncles parmi tout le corps, douloureux et lents à guérir.

2° *Phytolacca decandra* qui comprend non-seulement la

prostration et le collapsus chölériforme, mais encore le gonflement, l'inflammation et l'induration des glandes, les furoncles douloureux au dos et derrière les oreilles ; l'anthrax et la pustule maligne sont même de son ressort, ainsi que beaucoup d'ulcères fistuleux.

Quoi qu'il en soit de toutes ces appréciations ou présomptions, nous sommes en droit de compter sur les ressources de notre admirable méthode. Le passé nous répond de l'avenir nous ne resterions pas désarmés en face du péril. Mieux vaut cependant essayer de le prévenir.

Sous ce rapport toutes les autorités médicales et gouvernementales semblent d'accord pour conseiller et prescrire : la séquestration rigoureuse des sujets atteints de cette maladie si éminemment contagieuse, les quarantaines, la destruction ou la désinfection des habitations et des objets contaminés ou suspects. En joignant à cela les mesures d'hygiène générale universellement admises, on oppose à la propagation du mal des barrières solides.

Mais, pour dire tout le fond de ma pensée, il faudrait ajouter autre chose, si surtout l'invasion de l'épidémie devenait imminente, ce que rend possible la rapidité des communications terrestres et maritimes.

La vaccine, ce grand préservatif d'une autre maladie, jadis aussi terrible, n'est-elle pas une application de l'homœopathie?

A côté de la vaccine, n'avons-nous pas la *Belladone* comme prophylactique de la scarlatine ?

Ce n'est pas ici le lieu d'étudier à fond l'incommensurable question de la prophylaxie ; mais on peut dire, dès à présent, que nous cherchons et trouvons nos moyens préservatifs parmi les agents curatifs de la maladie dont on veut combattre le développement.

Ainsi, pour prévenir le choléra, *Veratrum*, *Cuprum* et *Arsenicum* alternés ont fait leurs preuves.

Pourquoi n'agirions-nous pas d'une manière analogue en face

d'une épidémie de peste? Pourquoi ne pas rechercher parmi les moyens *curatifs* les plus plausibles nos meilleurs agents *préservatifs*?

Nous considérons donc provisoirement comme une induction légitime de compléter, le cas échéant, les mesures prophylactiques empruntées à l'hygiène par l'administration alternative de quelques-uns des médicaments signalés plus haut.

Parmi ces remèdes, je serais tenté de choisir *Bellad.*, *Mercurius*, *Rhus* et *Arsenic.* dans l'ordre ci-dessus énoncé; le premier jour *Bellad.*, le second *Mercur.*, le troisième *Rhus*, et le quatrième *Arsenic.*, pour revenir ensuite à *Bellad.*, et reprendre la même série.

Quelle que soit la valeur de ces suggestions, j'ai cru pouvoir vous les soumetire, Messieurs.

Si quelqu'un d'entre vous désire entrer en relations directes avec la Société médicale homœopathique de France, à propos de l'intéressante question soulevée par elle, il peut s'adresser pour tous renseignements et communications à M. le docteur Claude, 18, rue Caumartin, à Paris.

M. le Dr Martiny constate avec plaisir qu'au sujet des moyens préventifs et phophylactiques, le président est sorti des banalités ordinaires en indiquant des remèdes à prendre dans le cas où la maladie ferait invasion. C'est un des avantages de l'homœopathie de pouvoir donner ses remèdes comme préservatifs.

L'ordre du jour de la réunion portait : « *Y a-t-il opportunité de fonder actuellement un hôpital homœopathique à Bruxelles?* »

M. le Dr Bernard ne croit pas à l'opportunité de cette fondation. Il comprend et partage les aspirations de tous les homœopathes belges, mais ne saurait se livrer aux illusions généreuses de quelques-uns d'entre eux. Les difficultés maté-

rielles et financières de l'œuvre, déjà considérables en elles-mêmes, sont encore aggravées par une législation restrictive. Il ne pense pas qu'on puisse réussir à créer, quant à présent, un hôpital digne de l'homœopathie. D'autre part, la révision prochaine de la loi sur l'enseignement supérieur permet d'espérer le redressement de nos griefs. Si nous sommes trompés dans notre attente, alors, mais alors seulement, s'imposeront à nous des devoirs que nous saurons remplir.

M. le Dr Criquelion partage cet avis ; il est inutile d'essayer de fonder un hôpital au moment où, grâce aux progrès que notre doctrine fait dans le public, nous pouvons espérer que bientôt les administrations s'adresseront aux homœopathes pour leur confier la direction médicale de certaines salles d'hôpitaux, destinées aux malades pauvres qui désireraient être traités homœopathiquement.

M. le Dr Martiny : Il y a dix ans, la fondation d'un hôpital homœopathique eût été acclamée par tous les homœopathes ; mais aujourd'hui les temps sont bien changés ; nous pouvons le dire, nous sommes sur le point d'arriver aux positions officielles, nous avons de grands et puissants protecteurs, la discrétion nous empêche même de tout dire à ce sujet ; le public réclame lui-même notre arrivée dans les hôpitaux, pourquoi donc essayer aujourd'hui de fonder un hôpital qui ne pourrait être que fort modeste et fournir par là même une arme contre nous à nos adversaires ?

M. le Dr Seutin : Effectivement nos adversaires argueraient de cette fondation pour dire qu'il est inutile de nous ouvrir la porte de nos hôpitaux publics ; ils ne manqueraient pas de s'écrier : Il y a déjà un hôpital homœopathique ; à quoi bon en céder un des nôtres.

Après une longue discussion à laquelle prennent également part MM. les docteurs Schepens, Peeters, Wuillot et Debehault, la Société arrive aux conclusions suivantes, qui reçoivent une approbation unanime :

Dans les conditions actuelles, vu les progrès constants que fait l'homœopathie dans toutes les classes de la société, il y a lieu d'espérer que justice lui sera enfin rendue et que le gouvernement lui accordera des chaires dans ses universités et des salles dans les hôpitaux.

De plus, l'érection actuelle d'un hôpital homœopathique privé à Bruxelles, fournirait une arme contre nous à nos adversaires ; si un pareil hôpital était trop modeste, ils ne manqueraient pas de nous taxer d'impuissance ; si, au contraire, nous parvenions à fonder un établissement de quelque importance, ils auraient soin de dire qu'il est inutile de nous ouvrir les hôpitaux publics, le nôtre étant amplement suffisant.

La question doit donc être réservée jusqu'à la prochaine révision de la loi sur l'enseignement supérieur.

M. le pharmacien Seutin lit le travail suivant :

DU SUCRE DE LAIT, DE SA PURIFICATION ET DE SON IMPORTANCE AU POINT DE VUE DE L'HOMŒOPATHIE.

par M. Seutin, (Pharmacien à Bruxelles).

Nous avons fait paraître, il y a bien des années déjà, différents articles dans lesquels nous nous sommes attaché à démontrer combien il est nécessaire, important, de ne se servir, en homœopathie, que d'un sucre de lait parfaitement pur.

La reproduction bienveillante et élogieuse que plusieurs journaux homœopathiques étrangers ont faite de ces articles, nous a prouvé leur utilité.

Depuis lors, nous avons eu l'occasion de soumettre à l'analyse de nombreux échantillons de sucre de lait. Nous en avons trouvé de bien défectueux, et sur lesquels les réactions chimiques décelaient des traces de fer, de cuivre, de chlorure de sodium, de sulfate d'alumine. On trouve également dans le commerce un sucre de lait en poudre. On doit s'en défier, car il est souvent falsifié, même dans de très-fortes proportions, avec le sucre blanc ordinaire. Cette addition communique au

sucre de lait des propriétés hydrométriques, et lui donne une saveur sucrée.

Les sucres de lait dont nous venons de parler sont tout à fait impropres aux usages de l'homœopathie.

Le sucre de lait, dans la pharmacie homœopathique. est surtout employé à deux usages : aux triturations, et aux poudres destinées aux malades. Dans les deux cas, il est indispensable que le sucre de lait soit de toute pureté. En effet, qu'arriverait-il si, pour faire les triturations, qui sont des préparations d'une importance majeure, on se servait d'un sucre de lait contenant des substances médicamenteuses étrangères. Evidemment, on arriverait à des remèdes complexes, infidèles, et sur lesquels on ne pourrait nullement compter. Ces triturations sont très-souvent prescrites, elles sont la base de très-nombreuses dilutions. Il est donc important qu'elles soient préparées avec tout le soin que réclament ces délicates préparations; défectueuses, toutes les dilutions qui en dérivent le seraient également.

Nous ne nous arrêterons pas aux fâcheuses conséquences qui pourraient en résulter. Elles ne se laissent que trop pressentir. On les évitera en mettant toujours à la disposition de messieurs les docteurs des médicaments parfaitement préparés, et qui seront pour eux des armes sûres et fidèles, et avec lesquelles ils pourront presque toujours arrêter, juguler et vaincre les maladies les plus graves et les plus meurtrières.

Pour se procurer ces armes, il faut non-seulement que les médicaments que l'on veut préparer soient de tout premier choix, mais il faut encore que les substances qui leur servent d'excipient soient d'une pureté irréprochable.

Parmi ces substances, nous avons l'alcool, l'eau, les globules et le sucre de lait. Nous allons aujourd'hui nous occuper de ce dernier, nous traiterons des autres dans un entretien ultérieur.

Le sucre de lait se prépare en grand dans les montagnes

de la Suisse. On l'extrait par l'évaporation du serum, que donne en si grande quantité la préparation des fromages. On le trouve dans le commerce, tantôt en forme de tables épaisses, dures, blanchâtres, tantôt en forme de grappes, c'est-à-dire, en morceaux irréguliers, circulaires, longs de 25 à 30 centim. C'est le sucre de lait qui affecte cette forme qu'il faut choisir de préférence. Il constitue la partie centrale de la masse cristallisée, qui est la plus pure. Avant de procéder à sa purification, on doit s'assurer, au préalable, qu'il ne contient aucune des substances dont nous avons parlé, ce qui le rendrait impropre, malgré la purification qu'on pourrait lui faire subir, aux préparations si rigoureuses de l'homœopathie.

Voici le procédé que nous suivons et qui donne le meilleur résultat :

Nous prenons 10 kilogrammes de sucre de lait en grappes, la meilleure qualité. Nous le faisons débarrasser, avec une bonne brosse de chiendent, de toute la poussière dont il pourrait être souillé ; il est parfois convenable de le laver avec un peu d'eau distillée tiédie ; nous le faisons sécher, nous le débarrassons ainsi de la poussière et de l'odeur qu'il aurait pu contracter ; nous faisons pulvériser et nous prenons de cette poudre 10 kilogrammes pour 20 kilogrammes d'eau distillée ; d'autre part, nous prenons 5 blancs d'œufs que nous battons en neige et auxquels nous ajoutons 90 grammes de charbon animal, en gros grains, parfaitement purifié ; nous mélangeons le tout et soumettons à l'ébullition. Lorsque la solution est bien claire et limpide, nous filtrons. Après complet refroidissement, nous ajoutons à la solution sucrée 20 kilogrammes d'alcool purifié à 40 degrés Cartier. On remue d'abord avec soin, puis on laisse reposer dans un endroit frais. Nous agitons de temps en temps, afin de déterminer la précipitation d'une grande partie du sucre de lait à l'état pulvérulent. On le pulvérise alors avec la plus grande facilité. Sans cette précaution, le sucre de lait se précipite en beaux cristaux blancs, diaphanes, mais très-difficiles à mettre en poudre.

Le sucre de lait, ainsi obtenu, est très-pur et peut être employé en toute confiance à tous les usages de l'homœopathie.

Le président remercie M. Seutin et l'engage à continuer de communiquer à l'Association de nouveaux travaux sur la pharmacie homœopathique.

M. le Dr Martiny fait ensuite à l'Association la communication suivante :

LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA PLEURÉSIE.

La pleurésie avec épanchement est une de ces affections dans lesquelles les médicaments à petites doses semblent ne pas avoir donné tous les résultats que les homœopathes pouvaient espérer. Au début de nos études homœopathiques, nous avons mainte fois consulté d'anciens homœopathes au sujet de leur manière d'agir en présence de liquide dans la cavité pleurale : ils nous répondaient presque invariablement que, dans cette occurrence, ils avaient recours aux vésicatoires ; il est vrai que la plupart d'entre eux ajoutaient qu'ils en avaient rarement observé de bons effets.

Quoi de plus naturel que de supposer qu'un vésicatoire, qui produit une accumulation de sérosité à la surface cutanée, absorbe cette sérosité de la cavité pleurale, à peine séparée de la peau par une épaisseur de quelques centimètres de tissus ? A priori il semble donc qu'il n'y ait aucune pleurésie qui puisse résister à l'usage de la vésication plus ou moins répétée ; le public non médical le comprend du reste ainsi. Le pleurétique se dit tout naturellement : « J'ai de l'eau dans la poitrine, on applique une substance qui attire de l'eau à l'extérieur du thorax, cette eau doit évidemment être celle qui gênait ma respiration. »

Il est inutile de dire que cette déduction, si simple et si juste qu'elle puisse paraître, ne résiste pas un instant devant le raisonnement de ceux qui connaissent l'anatomie des parois thoraciques.

Le liquide qui s'accumule dans l'ampoule vésicatoriale ne le fait pas aux dépens de celui qui est formé dans la cavité pleurale, mais provient presque toujours de la turgescence irritative que le vésicatoire détermine dans le derme ou dans le réseau vasculaire sous-dermique. Aucun médecin n'ignore ce fait, néanmoins presque tous déclarent à leurs malades que la sérosité du vésicatoire provient de la cavité thoracique elle-même. C'est, qu'en effet, le vésicatoire paraît être le triomphe de la médecine révulsive, et pourtant combien de fois n'a-t-il pas échoué ? Que de fois n'avons-nous pas vu venir à notre consultation des malheureux atteints de pleurésie chronique avec énorme épanchement, et qui avaient subi les tortures d'une série de vésicatoires; d'autres portaient des traces de cautère et même de setons sans avoir obtenu le moindre allégement de leur mal; ils s'adressaient aux médecins homœopathes parce qu'ils étaient las de souffrir de par la médecine révulsive ! Que de fois aussi n'avons-nous pas vu, sous l'influence de quelques doses d'arsenic 30e, de *Sulfur* 30e ou mieux encore de *Sulph. acid.* 3e, de *Kali carbonicum* 30e, le niveau de l'épanchement s'abaisser considérablement et le liquide disparaître tout à fait; et pourtant s'il est des affections où l'action révulsive du vésicatoire paraît devoir être le plus efficace, ce devrait être dans les épanchements chroniques de la plèvre et c'est précisément dans ces cas que les plus larges vésicatoires produisent le moins d'effet. Ceci est tellement vrai que beaucoup de nos confrères allopathes renoncent à l'emploi du vésicatoire dans la pleurésie chronique pour s'adresser à des remèdes agissant sur l'économie en général, tels que l'iodure potassique, le fer, l'arsenic, les bains sulfureux, etc., mais le vésicatoire domine encore en maître dans la thérapeutique de la pleurésie aiguë à tel point que, comme nous le disions plus haut, bien des homœopathes, et parmi les plus purs, n'hésitent pas à s'en servir. Il est de fait que souvent, vers le huitième ou le dixième jour de la pleurésie aiguë, l'usage d'un vésicatoire est

fréquemment suivi d'une disparition plus ou moins complète de l'épanchement. Faut-il attribuer ce résultat au vésicatoire ou bien au traitement antérieur, ou enfin à la marche naturelle de la maladie? Permettez-moi, à ce propos, de vous raconter l'histoire d'un de mes malades chez lequel le vésicatoire parut avoir agi à distance :

Un officier auquel je donnais des soins pour des douleurs rhumatismales vagues et qui avait déjà été atteint de plusieurs rhumatismes articulaires, fut subitement pris d'un gros frisson avec dyspnée considérable, suivi bientôt d'une pleurésie et fort épanchement dans le côté gauche de la poitrine. Le liquide était si abondant que le cœur était déplacé vers la droite et la dyspnée énorme. Le cas était si grave que j'eus un instant l'idée de pratiquer la thoracentèse ; les médicaments étaient *Bryon.* et *Aconit.* 6[e] alternés toutes les heures; le 2[me] jour de la maladie survinrent des douleurs précordiales vives, un grand sentiment d'angoisse et un bruit de souffle rapeux à l'auscultation ; je voyais le malade en consultation avec un de nos confrères de Bruxelles, un semi-homœopathe, qui me déclara alors que le vésicatoire était devenu indispensable. A force d'instances j'obtins, de ne donner que *Bryon.* et *Spigelia*; ce dernier médicament fit un effet remarquable, car, dès le soir, les douleurs précordiales avaient diminué et, le lendemain matin, un mieux sensible s'était produit, le bruit de souffle cardiaque était beaucoup plus doux, les battements moins violents, etc. Nous continuâmes ainsi en alternant *Bryon.* et *Spigelia* jusqu'au 7[me] jour de la maladie. Les phénomènes alarmants avaient totalement disparu, mais la matité de l'épanchement s'élevait jusque près de la clavicule. C'est alors que mon confrère me dit en se croisant les bras : « Il me semble qu'en voilà assez, et le moment est venu d'appliquer le vésicatoire : jamais de la vie ni *Bryon.* ni *Spigelia* n'auront raison de ceci. » Son idée était tellement arrêtée que tout ce que je pus obtenir, fut qu'on attendît jusqu'au lendemain matin

pour appliquer ledit vésicatoire. Il fut donc prescrit dès le soir même, pour que le malade l'appliquat dès son réveil s'il ne trouvait pas un changement favorable le matin ; c'était la dernière concession que voulait me faire mon confrère. Je remplaçai *Spigelia* par *Arsenic* 6e. Le lendemain matin, le malade nous reçut en disant : « Je n'ai pas appliqué le vésicatoire parce qu'il me semble que je respire beaucoup mieux; » effectivement, à la percussion nous trouvâmes le niveau du liquide considérablement abaissé ; le vésicatoire fut donc rejeté, et au bout de deux jours, il ne restait plus qu'une légère matité vers la base du poumon. Sans contredit, si le vésicatoire eût été appliqué, personne n'eût hésité à lui attribuer la guérison de la maladie. Méfions-nous donc des coïncidences. Au risque de faire un hors-d'œuvre, je vais vous raconter la suite de cette histoire qui devait me suggérer une réflexion du même genre.

Imaginez-vous que lorsque le malade fut guéri de sa pleurésie, environ quatre jours après avoir échappé au vésicatoire, il fut subitement pris d'accès de strangurie qui se répétaient à chaque instant, et qui ne lui laissaient pas un moment de repos; mon confrère me disait alors : « Si nous avions appliqué le vésicatoire, on s'expliquerait ces symptômes, et nous dirions-nous-mêmes qu'ils sont le résultat de l'absorption cantharidienne. » Le lendemain, les phénomèmes de strangurie étaient plus violents encore, et mon confrère de me répéter : « Si vous m'aviez écouté, nous aurions appliqué le vésicatoire et nous lui aurions attribué tous ces phénomènes-ci. » La mixtion était devenue presque impossible, le toucher fut pratiqué et il décela la présence d'une tumeur fluctuante au niveau de la prostate. Un chirurgien appelé en consultation sonda le malade : or l'introduction de la sonde fit crever l'abcès dans le canal et elle livra passage, par un mécanisme facile à comprendre, à environ un quart de litre d'un pus de bonne nature ; le malade fut immédiatement soulagé. Mais ceci m'éloigne un peu de la médication révulsive dans la pleurésie. Je pense que la Société pour-

rait inscrire, en tête de son ordre du jour de la prochaine réunion, la question du vésicatoire dans le traitement de la pleurésie, et je me permettrai d'indiquer les points qui devraient être élucidés et la marche à suivre dans cette discussion. Je vous invite donc à bien vouloir nous communiquer vos observations cliniques sur ce sujet si intéressant. Dans une discussion analogue du Cercle homœopathique des Flandres, le traitement de la pneumonie a formé le sujet des études de nos confrères de Gand, je pense que la question y a été complétement élucidée. Cette discussion est une des plus intéressantes auxquelles le Cercle s'est livré. Imitons ce bon exemple pratique en cherchant à élucider le traitement de la pleurésie. Je crois que vous m'approuverez tous si je fais non-seulement appel à vos lumières, mais aussi à celles de nos confrères de l'étranger dont les communications seraient reçues par nous avec la plus vive gratitude.

Voici donc la marche que je vous propose de suivre pour mener cette étude à bonne fin :

1° Traitement homœopathique de la pleurésie aiguë — *Aconit.*, *Bryon.*, *Colocynthis*, *Sulphur*, *Arnica*, *Arsenic.*, *Cantharis*, etc.

2° Traitement de la pleurésie chronique primitive et secondaire, *Bryon.*, *Sulphur*, *Arsenic*, *Kali carbonicum*, *Squilla*, *Digitalis*, — *Sulphur acid.* *Calcarea phosphorica*, etc.

3° De l'emploi des révulsifs dans la pleurésie aiguë et chronique : du sinapisme et du vésicatoire.

a) Le vésicatoire rend-il des services dans le traitement de la maladie ?

b) Agit-il par suite de l'absorption médicamenteuse de la cantharide ?

c) Est-ce plutôt une action exosmotique ?

d) La pleurésie ne peut-elle être considérée, dans certains cas, comme une manifestation d'un vice constitutionnel et dans cette occurrence l'action bienfaisante du vésicatoire, des pom-

mades irritantes — *Croton tiglium* — tartre stibié, applications iodées, etc., — ne pourrait-elle s'expliquer ?

4° Y a-t-il des pleurésies rhumatismales, goutteuses, herpétiques, tuberculeuses et sicosiques et quel est leur traitement ?

J'espère, Messieurs, que vous voudrez bien, chacun de votre côté, consacrer quelques-uns de vos loisirs à cette étude qui me paraît si intéressante. Si vous voulez bien nous rapporter les différentes cures de pleurésie que chacun de vous a opérées, en les accompagnant de commentaires cliniques, dût cette étude absorber plusieurs de nos séances, je n'ai aucun doute que notre Association ferait chose utile pour l'homœopathie et qu'elle se recommanderait à l'attention de tous les médecins homœopathes et de toutes les sociétés homœopathiques du monde. Mais n'oublions pas que nos ivestigations doivent se porter surtout vers la pleurésie chronique, qui ne se guérit pas spontanément celle-là et contre laquelle les terribles armes de nos adversaires s'émoussent inutiles, à moins qu'elles n'amènent de funestes catastrophes.

(*A continuer.*)

REVUE DES JOURNAUX AMÉRICAINS,

par M. le Dr De Keghel, de Gand.

TRAITEMENT DES MALADIES MENTALES A L'ASILE D'ALIÉNÉS DE MIDDLETOWN.

Dans la réunion semestrielle de la Société homœopathique de l'Etat de New-York, le Dr Butler a présenté un travail intitulé :

Indications et observations sur l'emploi de quatorze remèdes dans le traitement des maladies mentales.

Sur une interpellation du Dr Guernsey, l'auteur déclara ne

pas suivre une règle invariable dans la question posologique. A la suite de nombreux essais, il a trouvé la trentième puissance la plus efficace dans les manies aiguës caractérisées par un éréthisme excessif.

Dans la mélancolie comme partout où il existe un défaut d'activité cérébrale, la 1re, la 2e et même la 4e puissance sont souvent nécessaires.

A part *Lilium tigrinum*, la plupart des médicaments signalés par Butler sont de ceux qui ont été expérimentés par les premiers homœopathes. Peut-être ces derniers médicaments ont-ils été soumis à un examen plus rigoureux.

Tout en félicitant l'auteur de son travail, le Dr Guernsey exprime l'espoir de voir le Dr Butler se passer de remèdes intercurrents.

Voici quelques indications capitales mentionnées dans ce travail :

Arnica. — Le sujet se plaint de forte chaleur dans la tête. La nuit la forte chaleur de la tête le réveille et lui fait craindre de se rendormir. Le corps,par contre,est froid. Après un soulagement momentané, le malade se rendort pour se réveiller de nouveau la tête chaude.

Ars. — Penchant au suicide manifesté avec fureur. *Aurum* présente une modalité plus douce. tenace et rusée dans le penchant au suicide. Cette dernière forme est de beaucoup la plus fréquente.

Bell. — Désir de se voir délivré de la vie un autre ;par sollicitations à cet effet, soit auprès du médecin, soit auprès des gens de service. Le patient reste assis sans bouger, cassant des éclats de bois entre ses doigts en parties on ne peut plus ténues.

Hyos. — Le patient ne veut pas être habillé ; il circule presque nu dans la maison.

Lach. — Flux continu de propos incohérents.

Plat. — L'idée de la mort ou toute pensée sérieuse cause de l'effroi.

TRAITEMENT DE L'HYDROCÈLE.

Le Dr Hall, dans une leçon clinique sur la cure radicale de l'hydrocèle, mentionne des guérisons radicales obtenues par différents auteurs au moyen des médicaments suivants :

Merc. sol 3m, huit poudres (guérison en un mois d'un hydrocèle congénital chez un enfant de trois ans et demi ; Dr Munger) ;

Rhododendron intus et extra (Dr Hastings, *Brit. Journ.*);

Graphites (Dr Black, *Brit. Journ.*) ;

Iode 30 × (Dr Beebe, *Med. and Surg. Journ.*) ;

Apis mell° 3 × (Dr Hall) ;

Arnic. Pulsat. en cas de traumatisme et *Aur. Graph.*; *et Iode, Rhod. et Sil.* pour les cas à causes inconnues (*Pathologie de Raue*) ;

Indépendamment de ces agents, Hall recommande *Apis, Apocyn. can.*, *Chlor. d'or* et de *Merc.*, *Iodure de potassium.*

L'usage de ces médicaments donnera souvent lieu à des désappointements, dit l'auteur ; toutefois, il convient d'en faire l'essai avant de recourir à l'opération.

Aux injections iodées il préfère l'opération par excision.

TRAITEMENT DE L'ANGINE DE POITRINE,

par le Dr Guernsey.

Dans l'*Hahnemannian Monthly* le Dr Guernsey recommande contre cette affection les médicaments suivants ;

Acon., *Actœa rac.*, *Angust.*, Ars., *Ars. iod.*, *Bry.*, *Dig.*, *Diosc. vill.*, *Hep.*, *Lach.*, *Lact. v.*, *Lauroc.*, *Naja tr.*, *Oxalic ac.*, *Phyt.*, *Rhus tox.*, Spig., *Spong.*, *Tabacc.*, *Veratr.*

D'autres médicaments pourraient encore être utiles, ce sont :

Arnica. — Tête chaude, corps froid.

Aurum. — Tendance au suicide.

Cact. g. — Sensat. d'un cercle de fer ou constriction tenace dans la région du cœur ou à la poitrine.

Cuprum ac. — Accès au moment d'une excitation ou d'un exercice.

Lyc. — Ne supporte pas d'être couvert.

Sulph. — Bouffées de chaleur à la face ; selles pâles ; ne supporte pas la chaleur.

Nux v., *Carb. v.*, *Sulph.* — Dérangement des fonctions digestives ; accès accompagnés ou suivis de flatulence excessive.

Arg. nitr. — Soulagement considérable par des éructations.

Hydroc. ac. peut être utile en cas d'insuccès par *Ars.* il en est de même d'*Ipeca,* lorsque tous les deux ont été employés sans succès.

Il y a lieu d'étudier aussi : *Asa foet.*, *Bell.*, *Cann.*, *Caust.*, *Crotal.*, *Crot. tigl.*, *Gels.*, *Ignat.*, *Kal. c.*, *Mosch.*, *Natr. m.* *Samb.*, *Sep.*, *Stram.*

Stram. — Tout objet, toute personne vue pour la première fois, semble alarmer le patient, qui le contemple d'un air effaré jusqu'au moment où il voit que ses craintes sont déplacées. Dans son sommeil il relève souvent la tête de son oreiller ou se redressant sur ses coudes, il jette parfois un regard effaré à travers la chambre. Si alors on lui adresse la parole, il répond d'une manière évasive et reprend la position couchée.

Sulph.— Un vieux chiffon est pris pour un objet splendide. Tout paraît beau au patient. Il a des rêves délicieux et se met à chanter au milieu de son sommeil.

KAL. PERMANGAN. 1 × EN INJECTION HYPODERMIQUE DANS LA DIPHTHÉRIE MALIGNE,

par le Dr Browne.

Dans le *Medical Investigator*, le Dr Browne vante l'emploi de

Kal. permang. 1 × quelques gouttes avec parties égales d'eau injecté dans la peau de la cuisse. Cette injection est répétée jusqu'à quatre fois dans les vingt-quatre heures. L'auteur recommande en même temps l'administration du permanganate à l'intérieur, ainsi que son application topique à l'intérieur de la gorge au moyen du pulvérisateur. Ce dernier procédé, paraît-il, est d'un effet surprenant.

SALICYLATE DE SOUDE ET RHUMATISME.

Note sur deux cas de rhumatisme très-grave traités par le salicylate de soude, par M. H. DESPLATS, de Lille.

Cette note comprend deux observations très intéressantes, dont voici le résumé :

Uue jeune fille de 20 ans est atteinte, pour la première fois, d'un rhumatisme polyarticulaire très-aigu. En deux jours, le salicylate de soude fait disparaître complétement les douleurs ; mais alors se montrent une série d'autres manifestations rhumatismales portant sur la peau, le cœur, le péricarde, le poumon, les plèvres et l'intestin, sur lesquelles la médication salicylée n'exerce aucune action. L'endopéricardite se transforme en affection organique du cœur, et la malade succombe à l'asystolie *six mois* après le début du rhumatisme.

Dans le second fait, le salicylate a fait également disparaître les douleurs ; mais, pendant le cours de ce rhumatisme, est survenue une albuminurie avec complications sérieuses de pleurésie et de congestion pulmonaire. La malade finit par guérir après avoir présenté les symptômes les plus graves, dus à cette albuminurie. A ce sujet, l'auteur fait remarquer avec raison que l'albuminurie est un accident extrêmement rare dans le rhumatisme ; et que, d'une autre part, vu l'action

prépondérante du rein dans l'élimination du salicylate de soude, ce sel n'a certainement pas dû être étranger à la production de cette complication.

Il résulte donc de ces faits que le salicylate de soude peut bien faire disparaître les douleurs du rhumatisme, *mais qu'il ne fait pas disparaître le rhumatisme*, et qu'il ne préserve par des complications les plus graves.

Dans la première observation, il est même à remarquer que les complications si nombreuses,—rarement aussi nombreuses, — du côté de la peau, du cœur, du péricade, des plèvres, du poumon, de l'intestin, sont survenues après la disparition des douleurs articulaires. On n'est sans doute pas autorisé, d'après une seule observation, à accuser le salicylate d'avoir provoqué tous ces accidents, mais on peut affirmer au moins qu'il n'a pas empêché leur production, comme quelques auteurs tendent à le croire.

De plus, on peut certainement accuser le médicament de favoriser la congestion rénale et l'albuminurie quand il est administré longtemps et à haute dose. (*Gazette hebdom. de méd. et chir.* n° 3, 17 janvier, 1879 pages 34-36.) — H.H.

Observation d'un cas de rhumatisme articulaire aigu traité par le salicylate de soude (*rhumatisme cérébral et périostite phlegmoneuse. Mort par infection purulente*), par M. le docteur Roberdeau. — Exemple de rhumatisme mono-articulaire du genou. Trois jours après l'emploi du salicylate de soude, qui amène rapidement une sédation considérable de la douleur, on voit se produire des phénomènes cérébraux. (Le malade, en trois jours, avait pris 24 gr. de salicylate qu'il avait très-bien supportés.)

Le rhumatisme cérébral à forme délirante, puis comateuse, est survenu pendant le cours de la médication salicylique ; or, il s'agit de savoir si cette médication a joué un rôle, et quel rôle, dans la production d'accidents aussi graves. L'auteur dit avec raison qu'on ne peut se prononcer absolument à cet

égard ; cependant, il est bon de faire remarquer que le salicylate de soude produit presque généralement des troubles des organes des sens, et peut même déterminer du délire. De plus, l'auteur a une tendance très-légitime à penser » que la médication du rhumatisme articulaire aigu par le salicylate de soude peut favoriser les accidents cérébraux par son action pertubatrice sur les fluxions articulaires, et cela surtout dans les cas de rhumatisme liés à une disposition diathésique et à une prédisposition du malade aux accidents nerveux. « Fort de ces considérations très-justes et très-pratiques, le docteur Roberdeau donne le conseil d'employer le salicylate de soude avec une grande prudence dans le rhumatisme. Or, ces réserves si sages s'adressent bien plus encore à la goutte, en raison des complications si fréquentes (lésions ou troubles fonctionnels) qui atteignent le rein dans cette maladie. (*Recueil de mémoires de méd. et chir. militaires*, p. 261, nº 148, 1878.) — H. H.

L'HOMŒOPATHIE AU SÉNAT.

Voici l'incident qui a eu lieu dernièrement au Sénat à propos de l'homœopathie.

M. le vicomte Vilain XIIII. — « Messieurs, il y a une nouvelle doctrine qui se fait jour et qui est assez *répandue : c'est l'homœopathie. Pour la pratiquer, il faut être allopathe : il y a là un vice ; on devrait établir des cours, afin que l'homœopathie, qui est acceptée par beaucoup de monde, puisse être pratiquée sans qu'il soit besoin de posséder des connaissances allopathiques, ce qui, d'ailleurs n'est pas nécessaire* ».

M. Rolin-Jaequemyns, ministre de l'intérieur. — « En ce qui concerne la pharmacopée officielle, il résulte d'un rapport que j'ai sous les yeux et qui est signé par M. Crocq, président de la commission chargée de réviser la pharmacopée officielle, que ce travail touche à sa fin. Le rapport est daté du 5 décembre 1878. Deux crédits ont été votés par la législature pour cet objet.

» La commission réclame un dernier crédit de 4,000 francs. Cette somme est comprise dans un projet de loi qui sera présenté ultérieurement.

« Quant aux autres points traités par l'honorable vicomte Vilain VIIII et spécialement quand aux effets opposés des remèdes pris au delà ou en deçà de la frontière, j'avoue que je suis dans l'impuissance de les éclaircir. Je connaissais déjà le proverbe : Vérité en deçà des Pyrénées, erreur au-delà. Mais j'ignorais l'application toute neuve qu'il reçoit, au dire de l'honorable sénateur, en matière de pharmacie internationale.

M. le vicomte Vilain xiiii. — « Je signalerai le sirop diacode qui, pris en France, produit des effets différents qu'en Belgique.

M. Rolin-Jaequemyns, ministre de l'intérieur. — « Je puis donner l'assurance à l'honorable vicomte que le gouvernement est absolument étranger à ces phénomènes et que je n'entends pas les couvrir de ma responsabilité.

« L'honorable sénateur a parlé *de l'enseignement de l'homœopathie et de l'allopathie.* Mais la plupart des cours qui se donnent dans nos facultés de médecine ne sont *ni allopathiques ni homœopathiques. Cet objet, du reste, échappe,* comme le précédent, *à ma compétence spéciale.* Je ne crois donc pas devoir m'y arrêter davantage. »

M. Crocq. — « Je désire donner un mot d'explication. »

M. le Président. — « Je réitère l'observation que j'ai déjà faite ; et je rappelle de nouveau que M. le ministre est attendu à la Chambre des représentants. »

M. Crocq. — « Je n'en ai que pour un instant. »

« Le titre de docteur en médecine n'est relatif à aucune doctrine médicale particulière. *Ainsi, il n'y a pas de docteurs spiritualistes, matérialistes, homœopathes ou allopathes. Docteur en médecine veut dire qu'on possède les connaissances jugées nécessaires pour apprécier la valeur de toutes les doctrines médicales ; — et pour choisir, entre elles, celle que l'on juge la meilleure* ».

Nous n'avons pas à répondre longuement ici à M. le Docteur Crocq ; il nous suffira de dire qu'en sortant de l'université, les jeunes gens ne savent même pas en quoi consiste l'homœopathie; on ne devient pas homœopathe en un jour, quand même on aurait le diplôme de docteur en médecine, il faut plus d'une année d'études sérieuses, et malheureusement peu de jeunes gens ont le courage de faire un pareil travail.

Docteur M.

Sommaire :

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

6me ANNÉE MAI 1879 N° 2

ETUDE

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA CONSTIPATION

Par M. le Docteur H. BERNARD, de Mons (1).

PODOPHYLLUM ET PODOPHYLLIN.

Le Dr Bryce, au dire de Tuthill Massy (2), considère *Podophyllum*, comme inappréciable dans la constipation des enfants, à la 12e dilution : ce remède réussit souvent quand tout autre semble faire défaut ; et aussi dans les cas anciens, intermittents, retour de l'Inde. (Dans ces derniers cas *Cedron* est aussi parfois utile).

Jahr donne (*Manuel*, 8e édition) les avis cliniques suivants au sujet de *Podophyllum : Constipation* avec selles difficiles, chute du rectum, urines fréquentes, douleur et faiblesse au dos. *Hémorrhoïdes* avec chute du rectum et avec diarrhée le matin, ou avec constipation, flatulence et mal de tête.

Chargé (3) indique : Constipation avec céphalalgie, plénitude dans la tête. Chute du rectum par les efforts de la défécation.

Espanet et Catellan frères (4) signalent *Podophyllum* dans la constipation par irritation et dans la constipation des personnes sédentaires.

(1) Suite. — Voir ci-dessus, page 1.

(2) Practical notes on the new american and other remedies, 3e édon page 43 (London, 1876.)

(3) Bibl. hom. VIII, 78.

(4) Mémorial homœopathique. Paris 1877.

Nous avons vu, dans l'article relatif au mercure, que Ruddock assimilait *Podophyllum* à *Merc. corros.* sous le rapport des indications dans le traitement de la constipation. Voici, au surplus, quelques-uns des symptômes que Ruddock énumère dans sa pathogénésie résumée de *Podophyllum* (1) : Diarrhée avec ictère généralisé ou alternant avec constipation. Constipation obstinée qui succède souvent à une attaque de diarrhée chez les enfants nourris artificiellement, quand les selles sont très-dures, s'émiettent lorsqu'on les divise, d'une couleur d'argile, souvent striée de vert.

Les effets primitifs de *Podophyllum* sur l'intestin, écrit Rego (2), dénotent une exaltation fonctionnelle caractérisée par une diarrhée à forme variable, presque toujours accompagnée de douleur de ventre ; et les effets secondaires un certain état d'atonie représenté par la constipation alternant le plus souvent avec des déjections liquides ou bien par des selles dures, sèches, expulsées avec difficulté.

Par son action sur le foie, dit Richard Hughes, *Podophyllum* a mérité le nom de *Mercure végétal.* Je ne crois pas la généralisation bien fondée ici. La forme d'état bilieux dans laquelle je l'ai trouvé utile diffère beaucoup de celle qui indique le mercure. Des tentatives pour forcer le passage par la *vis a tergo* dans les cas de jaunisse par obstruction sont quelquefois justifiables. Dans ces cas, dont un exemple est relaté par le Dr Hale, *Podophyllum*, à la dose de 3 à 10 grains de la 1re trituration décimale, peut le

(1) Loc. cit. p. 887.

(2) Trad. par le Dr Wuillot. Voir *Revue homœopathique belge*, 5e année, n° 1.

mieux produire l'effet désiré. Dans le même ordre d'idées, on peut le donner, comme le conseille le Docteur Ringer, en doses de 1/6 à 1/30 de grain dans la constipation des enfants. (1)

Podophyllum 30e m'a donné récemment un beau succès dans un cas de constipation infantile, avec prolapsus du rectum.

NITRI ACIDUM.

Dans ses généralités sur l'*acide nitrique*, Hahnemann (2) dit que ce médicament convient mieux aux personnes brunes, qui ont la fibre raide, qu'aux blondes, dont la fibre est sèche (3). Il convient aussi davantage aux sujets atteints de maladies chroniques qui ont habituellement des selles trop molles, et l'on peut rarement l'employer chez ceux qui ont de la tendance à la constipation. Néanmoins, quelques lignes

(1) Tous nos lecteurs savent que l'allopathie nous a emprunté le podophylle et la podophylline, comme tant d'autres médicaments. Bornons-nous à reproduire la citation suivante du *Nouveau formulaire magistral* de Bouchardat. (21e édition, Paris 1878); *Podophylline*, utile contre la constipation. M. Paul prescrit chaque soir une pilule avec trois centigrammes de podophylline, miel et poudre inerte .q s

(2) Trad. par Jourdan, 2e édit., Paris 1846.

(3) MM. Léon Simon et Vincent Léon Simon ont publié (Paris 1877) le premier volume d'une réimpression ou plutôt d'un nouvel ouvrage dont il faut louer hautement la conception et désirer le prompt achèvement. Dans cet ouvrage, qui a pour titre : « *Traité de matière médicale homœopathique* comprenant les pathogénésies du Traité de matière médicale pure et du Traité des maladies chroniques de Hahnemann, traduit sur les dernières éditions allemandes, MM. Simon père et fils traduisent d'une manière quelque peu différente le passage ci-dessus : « Ce médicament, écrivent-ils, convient mieux aux sujets qui ont les cheveux bruns et la fibre raide, qu'à ceux dont la fibre est molle et dont les cheveux sont blonds. » Ce qui revient à dire, ajoutent entre guillemets MM. Simon, que l'acide nitrique sera rarement choisi pour les tempéraments lymphatiques et la constitution scrofuleuse (p 26).

plus loin, Hahnemann signale, parmi les circonstances dans lesquelles l'*acide nitrique* s'est montré le plus efficace : « la *constipation*, les efforts pour aller à la selle, les selles irrégulières et difficiles. » Notons en outre, au nombre des symptômes de la pathogénésie : Constipation sans douleurs, pendant plusieurs jours selle semblable à des crottes de brebis qui exige de grands efforts et qui est accompagnée de mucosités. Pression sur le rectum pour aller à la selle, et cependant déjection peu abondante. Efforts prolongés pour aller à la selle, sans résultat, quoique les matières ne soient pas dures. *Continuelle, mais inutile envie d'aller à la selle.* Les selles sont alternativement fermes et liquides.

Dans ses remarquables études sur l'*acide nitrique*, le Dr Desternes (1) semble plutôt vouloir réserver ce médicament contre la forme hémorrhoïdale de la constipation avec flux de sang.

M. Chargé (2) exprime une opinion sensiblement différente de celles émises jusqu'ici, en disant que c'est surtout dans la dyspepsie intestinale que l'*acide nitrique* a montré sa supériorité, quand la caractéristique du cas est la constipation. La constipation dure plusieurs jours et ne procure aucune douleur ; les selles sont dures, précédées de beaucoup de pression et suivies de l'écoulement de mucosités. *Douleurs d'élancements dans le rectum après la selle ;* ces douleurs se prolongent quelquefois assez longtemps et ne dépendent pas de la difficulté de la défécation, car elles

(1) L'*Hahnemannisme*, t. I, pp. 115 et suivantes.
(2) *Bibliothèque homœopathique*, t. VIII, pp. 70 et 71.

surviennent souvent même après une selle liquide par accident. Hémorrhoïdes douloureuses, procidentes à chaque selle et laissant fluer du sang. L'abus du sel de cuisine est un antécédent qui rend encore plus indiqué l'emploi de *Nitr. acid.*

MM. Léon Simon (*Traité de Matière médicale*, de Hahnemann, traduit sur les dernières éditions allemandes) écrivent, entre autres notes préliminaires à la pathogénésie du médicament qui nous occupe : « L'acide nitrique convient à certains états dyspeptiques caractérisés par le dégoût des aliments gras, les nausées, le développement de l'estomac et des intestins par suite d'une énorme production de gaz, et une grande sensibilité de l'abdomen à l'influence du froid, les selles molles, *quelquefois dures, généralement difficiles à expulser.* »

Le Dr J. Guérin-Menneville, traduisant les additions de la 3e édition du *Manuel de Pharmacodynamique* du Dr Richard Hughes, écrit, entre autres choses (1) : « Dans ces dernières années, l'*acide nitrique* a été mis en première ligne des remèdes de la *toux*. Sir Duncan Gobb a écrit un livre sur la coqueluche dans le but d'exalter ses vertus. » Le docteur Bayes dit : « Une autre affection dans laquelle l'acide nitrique a rendu des services est la toux laryngée chronique, sans expectoration et qui est caractérisée par une sensation de picotement ou d'écorchure, comme s'il existait là un petit ulcère, et qui est en général ressentie d'un seul côté (3e dilution). » Récemment le docteur Dyce Brown l'a recommandé dans plusieurs formes de ma-

(1) *Art médical*, XLIII. 186 et suiv.

ladies dont la toux laryngée est un des traits dominants, et spécialement dans les cas où il y a une dépression physique générale. Le Dr Brown mentionne la *constipation* remarquable de l'*acide nitrique* dans les cas de toux, et il ajoute qu'il l'a vue si souvent disparaître par son usage, qu'il a eu l'idée de l'employer pour cette affection elle-même et avec un tel succès qu'il place actuellement ce médicament en première ligne parmi les moyens efficaces dans son traitement.

CALCAREA CARBONICA.

Jahr, dans son *Traitement des maladies des organes digestifs*, écrit que *Calcarea* sera souvent d'un secours des plus efficaces dans la constipation habituelle, surtout après l'usage précédent de *Sulfur* ou de *N. vom.* et lorsque les selles sont dures, trop volumineuses et insuffisantes; selles seulement tous les deux, trois jours. Jahr indique aussi, dans la dernière édition de son Manuel, *constipation, selles tardives*, dures, en petite quantité, et souvent avec matière non digérée. Envie inutile d'aller à la selle, quelquefois avec douleur. Selles difficiles et seulement tous les deux jours.

Willmar Schabe recommande *Calcarea* dans le catarrhe chronique de l'intestin avec constipation par *augmentation du mouvement péristaltique* (1). Voici les indications signalées : *Calcarea carbonica* quand il y a de violentes envies d'aller à la selle, sans qu'il sorte autre chose que des flatuosités fétides ; quand la

(1) Il place dans la même catégorie que *Calcarea* les remèdes suivants: *Carb. veg.*, *Magn. mur*, *Colocynthis*, *Phosphori acidum* et *Sulfur*.

selle est très-dure, enveloppée de mucosités, alternant avec un flux intestinal très-fétide.

Nous avons déjà dit que Noack considérait comme la médication la plus efficace dans la constipation hémorrhoïdale chronique l'usage de *Sulf.* alterné tous les huit jours avec *Calcarea.*

Hartmann (1) appelle l'attention sur *Calcarea* dans la constipation opiniâtre des nouveaux-nés.

Chargé signale *Calcarea* dans la constipation obstinée chez les sujets faibles, avec cuisson à l'anus, et selles seulement tous les trois ou quatre jours; selles peu copieuses, dures, sèches, en grumeaux.

CARBO VEGETABILIS.

La plupart des auteurs considèrent *Carb. veg.* comme indiqué dans la diarrhée plutôt que dans la constipation. « C'est mon médicament favori, dit Richard Hughes, pour combattre la flatulence excessive. » Je le pense plus approprié aux cas dans lesquels les gaz distendent plutôt l'estomac que les intestins, et dans lesquels il y a plus de tendance vers la diarrhée que vers la constipation. M. Chargé donne aussi comme caractéristique de *Carb. veg.* une *flatulence excessive avec tendance à la diarrhée.*

Néanmoins, dans les généralités qui précèdent la pathogénésie de *Carb. veg.* Hahnemann indique, entre autres symptômes : Selle insuffisante, constipation; *prurit à l'anus, hémorrhoïdes à l'anus.* » Boënninghausen, de son côté, signale : « Selles difficiles quoiqu'elles ne soient pas dures, avec des tenesmes vio-

(1) **Thérapeutique homœopathique des maladies aiguës et des maladies chroniques, trad. par le Dr Schlesinger-Rahier (Paris 1856) t. II p. 712.**

lents, brûlure à l'anus et des douleurs dans le bas-ventre comme dans l'accouchement. » Ruddock mentionne la *cardialgie et les aigreurs* avec flatulence et constipation ou diarrhée, dans la pathologie du *Carb. v.* Il nomme en outre ce médicament dans son article sur la constipation. A propos de la flatulence de *Carb. v.*, notons que si Hahnemann dit expressément que les vents rendus sont inodores ou presque inodores, R. Hughes et la plupart des médecins homœopathes considèrent la fétidité des *excreta* comme une indication positive de *Carb. veg.*

Willmar Schwabe indique *Carb. veg.* dans le catarrhe intestinal chronique avec constipation liée à une *exagération du mouvement péristaltique.* Il convient, dit cet auteur, à peu près dans les mêmes circonstances que *Calcarea carbonica* (V. ce médicament); seulement la selle est parfois sanglante, ou il arrive même, pendant la selle, un véritable flux de sang hémorrhoïdal.

Carb. veg. dit Noack, est indiqué dans les cas compliqués de *constipation par irritation ou congestion de l'intestin*, surtout *chez les hypocondriaques*, qui ont beaucoup de gaz, des borborygmes, des coliques venteuses, de la sensibilité et du ballonnement de l'épigastre dont la respiration est gênée après les repas, *la langue chargée sur le milieu et rouge sur les bords*, et dont les selles sont précédées de beaucoup de vents, tout en étant peu copieuses et très-dures. Noack recommande ainsi *Carb. v.* dans la constipation hémorrhoïdale chronique, lorsque le ventre est ballonné (1).

(1) Mérat et Delens disaient déjà dans leur *Dictionnaire* (II, 92), que l'efficacité de ce médicament dans la constipation habituelle avait été constatée par le Dr Daniel, de Philadelphie.

XXVIIe. OBSERVATION PAR LE Dr BROACKES (1). Un médecin avait longtemps vécu à la campagne où il était habitué à l'exercice du cheval et à une vie active. A son arrivée dans la ville, qu'il habite depuis vingt ans, il devint bientôt affecté d'un dérangement des organes digestifs : nausées, vertiges, pesanteur et douleur de tête, anorexie, distension de l'estomac après le repas, avec éructations acides, langue chargée, douleur au foie, amaigrissement général, palpitations cardiaques telles que dans le lit les draps étaient souvent soulevés. Cet état se prolongea plusieurs années, puis survint une constipation opiniâtre réclamant sans cesse des purgatifs, des toniques, des alcalins et des altérants. Le patient ne restait jamais une semaine sans médecine, rarement un jour sans un soda ou un purgatif.

Tous ces moyens furent mis de côté ; et par l'usage de *Calcarea carbonica*, puis de *Carb. veg.*, les symptômes de dyspepsie cédèrent et la constipation fut vaincue. Trois ans après, aucune rechute du mal ne s'était manifestée.

MAGNESIA MURIATICA.

Comme le rappelle Richard Hughes, ce médicament est recommandé par Hahnemann pour « les garde-robes dures, marronnées, insuffisantes et tardives », à quoi le Dr Guernsey ajoute : « se réduisant en morceaux en passant à travers l'anus. » Nous trouvons en outre, dans les généralités qui précèdent la pathogénésie hahnemannienne, le symptôme suivant : « Gon-

(1) *Loc. cit.*, p. 151.

flement considérable et continuel du ventre, avec constipation. »

Boënninghausen (1) inscrit *Magn. mur* en grandes majuscules pour la *constipation à cause de la dureté des excréments.*

Willmar Schwabe place *Magn. mur.* dans la même catégorie que *Calcarea* et *Carb. v.* Il signale en particulier *Magnesia muriatica* 3 quand il y a violentes envies d'aller à la selle, et sortie rare de flatuosités ; quand, après la selle, il y a brûlement à l'anus; aussi quand il y a tendance aux aigreurs.

Jahr l'indique dans ses avis cliniques pour la constipation des enfants pendant la dentition.

Espanet, dans sa *Matière médicale*, comprend sous le nom de *magnésie* les sels de cette substance, tels que le sous-carbonate et l'hydrochlorate, le sulfate lui-même, non moins que la magnésie calcinée. Il vante la *magnésie* contre les crampes hystériques chez les femmes qui perdent beaucoup et ont une tendance à la constipation. Voici les symptômes qu'il désigne comme caractéristiques : « nausées le matin, teinte terreuse, faiblesse et froid croissant pendant la durée des accidents hystériques, boule hystérique avec oppression, tranchées et pincements dans le ventre, bon appétit »; dans toutes ces circonstances la magnésie lutte avantageusement avec la sèche.

BELLADONA.

Espanet indique la belladone dans la constipation inflammatoire.

(1) *Manuel de thérapeutique homœopathique*, traduit par le docteur Roth. Paris 1846, p. 73.

Teste écrit dans sa *Systématisation* que la belladone convient surtout dans l'ileus et la colique de plomb, affections dont la constipation est l'un des symptômes saillants.

Quoique ces formes de constipation ne rentrent pas dans le cadre que nous nous sommes assigné, nous emprunterons cependant quelques documents pathogénétiques à une monographie remarquable du docteur Davasse (1). Voici, entre autres, plusieurs symptômes afférents à notre sujet : Evacuations alvines retardées (Purkinge). Fréquent besoin d'aller à la selle sans résultat (Hermann). Constipation (Elfes, Munniks, Greding, Erhardt, Schuster, Gaultier de Claubry). Absence de selles et d'urines (Kock). Constipation et rétention d'urine (Baldinger).

Teste écrit d'autre part (2) : « Chez les enfants nerveux, à la tête relativement volumineuse, aux pupilles dilatées, sujets aux mouvements convulsifs, aux soubresauts et aux rêvasseries pendant le sommeil, *Bellad.* 12 est le seul médicament à l'aide duquel je sois parvenu à vaincre la constipation. Je prescris la belladone en globules sur la langue, une ou deux fois par jour, ordinairement plusieurs jours de suite. »

Jahr signale le symptôme « *Selles supprimées et constipation*, quelquefois avec ballonnement du ventre; chaleur à la tête et sueurs abondantes. »

Noack recommande *Bellad.* dans la constipation

(1) *Etudes cliniques sur quelques médications nouvelles et en particulier sur l'emploi et les indications de la belladone dans le traitement de la passion iliaque.* V. Art. médical, *passim*, notamment tome XI, pages 264 et suivantes.

(2) *Traité homœopathique des maladies des enfants.*

hémorrhoïdale chronique quand il y a en même temps de violents maux de reins et une sensation de compression à la poitrine.

Brückner et Schädler indiquent les épiphénomènes suivants : Congestion sanguine à la tête, figure et yeux rouges, chaleur à la tête, pulsation des artères du cou, sensibilité pour la lumière et le bruit. Le professeur Guernsey a guéri, dit-il, avec belladone *en haute atténuation* des constipations telles qu'elles n'étaient pas vaincues par les plus violents purgatifs.

Tuthill Massy est d'un autre avis que Guernsey, du moins sur la dose convenable du médicament. « L'*extrait de belladone*, à la dose d'un quart de grain le soir en se couchant, mérite, dit-il, dans quelques cas une très-haute considération. »

Nous croyons que c'est ici le lieu de faire un emprunt à deux médecins célèbres de l'école officielle. MM. Trousseau et Pidoux (1) rappellent que Bretonneau recommande la belladone dans la gastralgie et l'entéralgie avec constipation. Bretonneau prescrivait aussi la belladone dans la constipation chez les hypocondriaques et chez les femmes nerveuses. Il est remarquable, ajoutent nos auteurs, que certaines personnes dont les entrailles ne peuvent être émues que par les purgatifs les plus énergiques, sont sollicitées à aller chaque jour à la garde-robe par les doses de belladone les plus minimes. Une, deux, quatre pilules contenant chacune un centigramme d'extrait et autant de poudre sont ordinairement suffisantes.

PULSATILLA.

A propos de la question qui nous occupe, nous avons

surtout noté, dans la *Matière médicale* de Hahnemann, les deux symptômes suivants : Expulsion difficile de la selle, avec pression douloureuse et mal de dos. — Pendant les règles, douleur pressive de haut en bas dans le bas-ventre et le sacrum, avec tendance des membres inférieurs à s'engourdir, en restant assise, et vaines envies d'aller à la selle.

Boënninghausen (1) indique dans son résumé pathogénétique de la pulsatille : « Selle laborieuse, quoique molle, avec pression et douleurs au dos. *Constipation alternant avec diarrhée.* »

« *Pulsatilla,* dit Espanet, occupe un rang secondaire, mais excellent dans les irritations du tube digestif avec constipation, provenant d'un excès de boissons et de l'abus du plaisir des sens. »

D'après Héring, il faut donner *Pulsatilla* lorsque la constipation est accompagnée d'humeur taciturne ou morose, ou survient lorsqu'on a mangé trop de gâteaux, de beurre rance, etc.

Prost-Lacuzon recommande *Pulsat.* chez les personnes blondes, d'un tempérament lymphatique, et d'un caractère doux et mélancolique.

Hirschell écrit que *Pulsatilla* convient quand il y a inactivité de l'intestin, *souffrances gastriques, production de vents.* Elle convient, selon lui, dans les mêmes circonstances que la noix vomique, mais surtout chez les sujets de caractère doux, phlegmatique ; chez les femmes, lorsque la malade se plaint de froid. Dans la constipation chronique, *Pulsatilla* agit d'une

(1) *Versuch über die Verwandtschaften der Homöopathischen Arzneien.* Münster, 1836, p. 198.

manière analogue à *Sepia*, surtout chez les sujets qui ont des rhumatismes.

Bigel (1), qui tient à peu près le même langage que Hirschell, y ajoute : sentiment d'une grande fatigue accompagnant les frissons.

Hartlaub (2) signale *Pulsat* 18 dans la constipation des enfants quand, aux circonstances indiquées à propos de *N. vom.* se joignent les suivantes : tempérament doux et paisible, goût bilieux et amer dans la bouche, rapports aigres, nausées; mucosités dans la bouche, envie de vomir, brûlement au pharynx, tension serrante au bas-ventre, pincement au ventre, teint livide, abattement, frissons.

Bartholdi (3) s'exprime exactement dans les mêmes termes que Hartlaub.

Jahr, dans son *Manuel*, indique aussi *Pulsat.* dans les mêmes cas que *N. vom*, mais chez des personnes d'un caractère doux, froid et phlegmatique ; ou si, après un dérangement d'estomac par des aliments gras, la constipation est accompagnée de morosité, avec laconisme et frissonnement. Jahr ajoute dans son *Traité spécial* : « La disposition aux catarrhes des « membranes muqueuses » parmi les traits propres à faire appeler l'attention sur *Pulsatilla*.

Signalons, en terminant, l'opinion de M. Paul Landry (4), qui conseille *Pulsatilla* chez les femmes dont les fonctions mensuelles deviendront irrégulières

(1) *Homœopathie domestique.* Paris, 1857.

(2) *Le Médecin homœopathe des enfants*, trad. par Sarrazin. Paris et Dijon, 1837, p. 72.

(3) *Conseils d'un Homœopathe*, trad. par Sarrazin. Paris et Dijon, 1838.

(4) *L'Homœopathie vulgarisée.* Paris, 1870.

par suite de la constipation. (*Sepia* dans des circon stances analogues.)

Kallenbach (1) n'a obtenu des effets énergiques de la *Pulsat.* qu'aux basses dilutions (1—3).

IGNATIA AMARA.

Teste résume très-bien dans sa *Systématisation* les symptômes caractéristiques de la fève de St-Ignace au point de vue spécial qui nous occupe : *Besoins pressants et inutiles d'aller à la garde-robe ; selles volumineuses et difficiles à pousser,* quelquefois blanchâtres ; contractions involontaires et dans certains cas périodiques de l'anus, élancements à l'anus qui remontent profondément dans le rectum ; douleur sourde dans le rectum comme s'il avait été distendu par du gaz.

Ajoutons-y cependant les symptômes suivants empruntés à la *Matière médicale* de Hahnemann : *Procidence du rectum pendant une selle qui n'exigeait que de médiocres efforts. Violente envie d'aller à la selle, plus dans les intestins supérieurs et l'épigastre qu'à l'anus; le besoin se fait sentir vivement, et cependant il ne sort que peu de matières, quoiqu'elles soient molles;* le besoin dure encore longtemps après la sortie des excréments.

Boënninghausen (*Versuch,* etc.) indique *Ignatia* dans la constipation à la suite d'un refroidissement ou de voyages en voiture.

Ruddock donne pour *Ignatia* les caractéristiques suivants : Constipation avec prolapsus du rectum au moindre effort pour évacuer ; sensation de reptation

(1) *Revue critique et rétrospective de la matière médicale homœopathique.* I, 571.

et de prurit dans le rectum, comme par des oxyures.

Voici ce qu'on lit dans *Bartholdi (loc. cit.)* : « La constipation souvent très-pénible à laquelle sont sujettes les femmes enceintes, se guérit, quand elle ne provient pas d'une vie trop sédentaire, au moyen de *N. vom* 24 et d'*Ignatia* 18, remèdes que l'on alterne avec succès. »

Noack signale *Ignatia* dans la constipation qui accompagne la fissure à l'anus.

Espanet la recommande pour la constipation dans les névroses avec spasmes.

(A continuer).

CERCLE MÉDICAL HOMŒOPATHIQUE DES FLANDRES

Séance du 24 avril 1879.

Président, M. le Dr DOBBELAERE; Secrétaire, M. le Dr EUG. DE KEGHEL.

Approbation du procès-verbal de la dernière séance.

MM. MARTINY et DE KEERSMAECKER s'excusent de ne pouvoir assister à la réunion du Cercle.

M. le docteur SOENENS fait hommage des travaux imprimés suivants :

1° *Des bains de mer*, par M. le Dr SOENENS ;

2° *De l'emploi des bains de sable contre les tumeurs blanches, le rhumatisme et les névralgies*, par M. le docteur SOENENS ;

3° *Cas de monstruosité double*, par M. le Dr SOENENS.

L'auteur accompagne l'envoi de ces brochures d'une lettre

où il relate ses premiers essais d'établissement d'un Institut ou Hôpital pour maladies scrofuleuses aux bords de la mer. Il revendique la paternité des idées émises jadis à ce sujet par le docteur Mouremans, idées reprises il y a deux ans par le docteur Burggraeve, dans un travail adressé au Roi et auxquelles une récente discussion au Sénat vient de donner un regain d'actualité.

M. Dobbelaere rappelle le travail sur l'utilité des bains de mer et notamment du séjour sur la plage, présenté au Cercle par M. Soenens, travail qui a fait l'objet d'un rapport et d'une discussion. Il propose de voter des remercîments à l'auteur.

Sur la proposition de M. le docteur De Moor, M. le docteur Gailliard est nommé membre correspondant du Cercle, à l'unanimité des voix.

M. le Dr Loosvelt donne lecture des travaux manuscrits suivants :

GUÉRISON D'OPHTHALMIES SCROFULEUSES PAR ARS. 30.

J'ai eu à traiter dans le courant de cet hiver cinq cas d'ophthalmie scrofuleuse, dont trois avaient été traités pendant plusieurs mois par des médecins allopathes. Ces ophthalmies présentaient un épaississement considérable des paupières, un boursoufflement et une rougeur très forte de la conjonctive oculaire et palpébrale, une secrétion mucoso-purulente abondante, des ulcérations sur la cornée et surtout une douleur brûlante et une photophobie extrêmement intenses. Dans un cas même, il y avait un staphylôme au-dessus de la pupille droite. *Mercurius*, *Belladona*, *Sulfur*, *Apis* employés successivement ne procurèrent aucun soulagement, et je finis par avoir recours à l'arsenic. Ce médicament administré à la trentième dilution, quelques globules dans un verre d'eau à pren-

dre toutes les trois heures une cuillerée, amenda tous les symptômes et guérit tous ces malades. L'usage de ce médicament dut être continué pendant plusieurs semaines, et quand je cessais l'emploi pendant quelques jours, une aggravation notable se manifestait pour céder assez vite à une nouvelle dose du médicament. Cette médication a eu aussi constamment pour résultat d'améliorer l'état général et la constitution des malades. Un phénomène singulier, sur lequel je désire attirer votre attention, me frappa chez deux de ces malades: c'était la présence d'une matière pulvérulente semblable à de la poudre de brique pulvérisée mélangée à un mucilage desséché, et qui était adhérente aux cils, aux paupières et aux sourcils. Voici un échantillon de cette poudre recueillie dans les sourcils d'une femme atteinte d'ophthalmie scrofuleuse et traitée par *Ars.* Ce phénomène se présenta plusieurs jours de suite et ressembla à une crise, coïncidant avec une amélioration très marquée de la maladie oculaire. En définitive, je suis persuadé que l'arsenic à haute dilution et longtemps continué doit jouer un grand rôle dans le traitement des ophthalmies scrofuleuses. Je dois cependant ajouter que dans le courant du traitement il m'est arrivé de donner une dose de *Sulfur* ou de *Pulsatilla.*

NOUVEAU SYMPTÔME PATHOGNOMONIQUE IMPORTANT DE LYCOPODIUM.

Je ne puis laisser, Messieurs, de signaler à votre attention un symptôme qui me semble caractéristique pour l'administration de *Lycopodium*, et qui m'a plusieurs fois fait donner ce médicament avec succès. Ce symptôme, qui est à peine indiqué dans le manuel de Jahr, consiste dans le sommeil les paupières entr'ouvertes; la conjonctive est alors desséchée et comme pulvérulente, et la cornée se cache sous la paupière supérieure. Il se présente parfois avec la prostration et les contractions convulsives des muscles des yeux, du visage et des

membres, dans la méningite et dans l'hydrocéphale qui termine souvent plusieurs maladies graves des enfants telles que : catarrhe bronchique, pneumonie et fièvre typhoïde. Ces symptômes, surtout s'il s'y joint de la constipation, m'ont plusieurs fois mis sur la voie de *Lycopodium*, et dans une circonstance récente m'ont aidé à sauver la vie d'une enfant à laquelle je tenais beaucoup. Cette enfant, après quelques vomissements, fut prise d'une fièvre violente, perte totale de connaissance, assoupissement, insensibilité, et contractions convulsives aux yeux, au visage et aux membres. *Aconitum* et *Belladona* administrés pendant 20 heures n'avaient en rien modifié cet état, et une terminaison funeste paraissait imminente, quand l'état des paupières entr'ouvertes me fit songer à *Lycopodium*. Moins d'une heure après l'administration de la première dose, je pus constater une légère amélioration, et dès le lendemain l'enfant sembla être hors de danger.

Après un échange d'observations entre MM. Schepens, Van den Neucker et Loosvelt, le Cercle décide de porter la discussion de ces relations à l'ordre du jour de la prochaine séance.

M Vanden Neucker communique la relation suivante :

HYPÉRESTHÉSIE HYSTÉRIQUE.

Dans la séance du 14 avril 1878 du *Cercle médical homœopathique des Flandres* (*Revue homœopathique belge*, mai 1878), je relatai un cas grave se rapportant à l'hystérie ou à l'ataxie locomotrice, et j'appelai tout particulièrement l'attention sur ce symptôme singulier et assez rare : « douleurs très-» vives, se réveillant au moindre contact, douleurs aggra-» vées par l'attouchement, même le plus léger, au point d'ar-» racher des cris. »

Les médicaments qui semblaient répondre aux symptômes avaient été employés sans succès; seul *Calcar.* avait donné la guérison.

Le cas que je présente aujourd'hui (aux lecteurs de la *Revue*) a certes moins de gravité que le précédent, mais il offre quelque analogie avec ma première relation, en ce sens surtout qu'il met en lumière une des grandes règles que nous devons nous garder de négliger : Appropriation du remède à la constitution des malades.

Mlle ***, élève pensionnaire au couvent de ***, 15 ans, blonde, élancée, délicate, très-nerveuse, vive de caractère, non encore réglée, accusait déjà depuis quelques semaines comme une douleur sourde au genou gauche, à laquelle on ne prit pas garde; successivement la douleur s'étendit à toute la jambe et même envahit la jambe droite, de telle sorte que la marche était devenue douloureuse, et par suite le mouvement impossible. Cette douleur était à ce point vive et continue qu'elle empêchait complétement le sommeil; elle présentait ce caractère particulier que la jeune malade ne pouvait supporter aucun attouchement sur les parties affectées.

A part ce symptôme, à part quelques coliques signes avant-coureurs de la menstruation prochaine, Mlle *** était bien portante.

Depuis trois semaines, le médecin du pensionnat, allopathe, ordonnait des fomentations diverses, dites calmantes, précédées et suivies de larges applicata de baume tranquille.

Avec quel art devaient se faire ces frictions, je ne saurais le dire ; quelles mains de fée assez veloutées pouvaient être supportées par la patiente!... Sans doute la discipline de la maison était pour une grosse part dans la possibilité de ce véritable prodige ; pour moi, une seule fois, j'effleurai et bien légèrement l'épiderme de la jambe, et ce point en resta plus sensible durant huit jours.

Ce fut le 29 janvier que je vis Mlle ***, je fis envelopper les

jambes d'épaisses feuilles de ouate maintenues en place par de larges pantalons, et comme médicament je prescrivis *Puls.* 30e, 15 glob. pour 2 jours. Cette grande douleur devait, me semblait-il, disparaître à l'apparition des règles.

Sous l'influence de *Puls.*, j'obtins une ou deux heures de repos la nuit, et.... ce fut tout.

Le 3 février, j'administrai *Bryon.*, même dose, à prendre de même. Après deux jours de l'usage de *Bryone*, la menstruation s'établissait.

A ce propos, je dirai que très-souvent j'ai eu occasion de reconnaître dans la *Bryone* un de nos meilleurs emménagogues, que souvent elle m'a réussi après l'emploi infructueux de *Puls.*

Contrairement à mon attente, l'heureux phénomène de la menstruation ne modifia en rien l'état des douleurs vives de la malade.

Je fis suspendre immédiatement l'usage du remède, et après cinq ou six jours, j'administrai *Bell.* et *Merc.* alternés, puis *China*, toujours sans succès.

Alors je me rappelai cette relation que j'avais faite au Cercle des Flandres : *Calcar.*, qui alors m'avait réussi, devait encore ici, je le pensais, ne pas se montrer inférieur à ce que j'en attendais. Et en effet, ma confiance ne fut pas entièrement trompée ; après quelques jours d'action, les douleurs diminuèrent, légèrement, il est vrai. Je donnai *Magis* durant encore six à sept jours, mais sans voir cette amélioration progresser; encore une fois je perdais mon temps. C'est que jusqu'alors les remèdes administrés n'avaient répondu qu'au seul symptôme, l'individu n'avait pas été atteint, cette essence même de l'individu malade n'avait pas été pénétrée; un autre remède devait réaliser l'application de l'inexorable loi des semblables.

Le tempérament nerveux de ma cliente, son caractère vif, décidé, me mettaient sur la voie; *Nux vom.* couvrait tous les

symptômes et avait l'avantage de s'adresser au tempérament. Cette fois le remède était trouvé, et c'est avec la confiance la plus entière que je l'administrai.

Dès le second jour de son emploi, la douleur diminuait sensiblement, et disparaissait tout à fait après quelques jours.

Il ne me déplaît pas de soumettre ce cas à nos amis les allopathes, il ne me déplaît pas de leur confier que nos insuccès n'arrivent que faute d'une application rigoureuse de l'admirable principe de similitude proclamé par le Maître, que nos succès n'ont d'autre base que ce même principe; science d'une application difficile, qui réclame une étude longue et une attention continue, tous les homœopathes en conviennent, mais aussi science qui donne le secret de ces cures, je dirai presque merveilleuses, qui nous sont enviées.

M. De Keghel donne lecture d'un travail manuscrit portant pour titre :

GUÉRISON D'UN CAS DE GLYCOSURIE. — EAU DE CARLSBAD DANS LE DIABÈTE SUCRÉ.

Le sieur X..., fabricant, âgé de 49 ans, de taille petite, mais corpulent, a été atteint, il y a environ dix ans, d'une attaque d'apoplexie dont il ne lui était resté guère de trace. Seule une constipation habituelle l'obligeait à recourir souvent à l'emploi de lavements. Depuis plus d'une année il se plaignait de temps à autre de stomatite caractérisée par des plaques rouges discrètes avec excoriation occupant tantôt le palais, tantôt les gencives et accompagnée d'une sécheresse notable de la bouche ainsi que de soif. Le patient avait l'habitude de fumer toute la journée; de plus il portait une fausse denture, circonstances qui semblaient expliquer suffisamment l'état inflammatoire de la muqueuse buccale. Vers la fin de l'année dernière X... dut précipiter son retour d'un voyage à Paris pour une stomatite très-intense qui fut promptement jugulée

par le chlorate de potasse. Mais bientôt se présentèrent des excoriations au gland et au prépuce en même temps qu'aux commissures des lèvres. Ces symptômes firent porter mon attention sur les urines. L'analyse chimique y décela la présence du sucre. Après un examen minutieux des pathogénésies, *Natr. carb.* me semblait le médicament indiqué. Seulement, comme dans la littérature médicale il n'y avait rien à ma connaissance qui m'indiquât l'efficacité antérieure de cet agent dans cette grave maladie et que, d'autre part, ce même médicament est l'ingrédient prédominant de l'eau de Carlsbad, tant vanté enotamment par le docteur Kafka, je me décidai à administrer cette dernière à mon patient. Pendant toute la durée du traitement il s'est borné à en prendre un demi-verre en deux fois. Je lui prescrivis l'abstention de substances amylacées: au lieu de pain ordinaire je lui fis prendre du pain de gluten. Ce pain tel qu'il est confectionné chez M. Cormier, rue des Grands-Augustins, 18, à Paris, est généralement bien supporté par les diabétiques. Cette maison est installée spécialement pour la confection de produits utiles aux diabétiques. On y trouve entre autres du gluten granulé pour potage, du vermicelle au gluten, de la semoule au gluten, etc., etc. Mon patient eut recours autant que possible à ces ingrédients dans la confection de ses aliments. De plus il fit un usage très-modéré de bière. Après trois semaines de temps l'analyse avec la liqueur de Fehling décela encore la présence de 1,60 p. c. de sucre dans l'urine. L'expérience se fit chaque fois sur l'urine recueillie avant midi, la quantité de sucre étant généralement moindre après les principaux repas. Trois semaines plus tard l'examen à la solution de potasse caustique ne révéla plus la présence que d'une minime quantité de sucre. C'est à peine si l'urine devenait plus foncée de noire qu'elle était au début. D'autre part, le patient, qui avait notablement maigri, semblait reprendre son embonpoint antérieur. Sous l'influence d'une forte émotion il y eut un moment d'exacerbation de la

maladie. Les excoriations, qui depuis longtemps avaient disparu, se montrèrent de nouveau aux parties génitales et l'urine examinée à la liqueur de Fehling présentait encore 1,50 p. c. Mais quinze jours après la solution de potasse caustique ne décela plus la présence du sucre et deux semaines plus tard la liqueur de Fehling ne précipita plus d'oxide de cuivre.

Un dernier titrage de l'urine fut fait il y a six semaines, alors que le patient avait abandonné depuis quinze jours et l'emploi de l'eau de Carlsbad et l'usage du pain de gluten. Il avait repris à peu près son régime de vie antérieur. Le résultat de ce dernier examen fut entièrement favorable, l'urine ne renfermait pas de trace de sucre.

Depuis un mois X... est en voyage en Italie. Sa santé est parfaite. Il lui reste toutefois une certaine irritabilité nerveuse déterminée sans doute par la débilitation antérieure, suite de la glycosurie.

Il y a environ deux ans, je reçus de la part du Dr Martiny, avec prière d'examen, une brochure du docteur Kafka, portant pour titre : *Diabetes mellitus und Karlsbad.* Je ne pus répondre à l'invitation du docteur Martiny, accablé que j'étais d'un surcroît de besogne. Je saisis aujourd'hui l'occasion de la présentation de cette relation pour donner une idée succincte du contenu de la brochure du docteur Kafka. Après avoir passé en revue les différentes hypothèses émises sur la nature du diabète, l'auteur donne la relation de sept cas observés à Carlsbad pendant les quatre saisons de 1871 à 1874. Au point de vue étiologique, ces différents cas peuvent se diviser comme suit :

Causes traumatiques (chute sur l'occiput), 2;

Abus de spiritueux, excès de table comme aussi de plaisirs vénériens dans la jeunesse, 2;

Privations avec émotions morales pénibles, 1;

Surcroît de travail, 1 ;

Hérédité, 1.

La quantité de sucre avant le traitement variait de 6 à 2 p.c.

Sous l'influence de la cure d'eau de Carlsbad le sucre disparut complétement chez les uns, tandis que dans les cas les plus graves il fut réduit à 0,5, 1 et 1,5 p. c.

Seul le patient qui dut son affection à un excès de travail a dû interrompre l'usage des eaux de la source pour un œdème des pieds survenu pendant le traitement et qui céda sous l'influence d'*Ars.* 3.

Carlsbad est contre-indiqué chez les tuberculeux.

Le régime des diabétiques est réglé comme suit : Au déjeuner un bouillon avec un œuf ou bien une légère tasse de café avec un œuf ou un peu de lait sans sucre aucun. Comme le pain de gluten renferme beaucoup d'amyle et qu'en outre il répugne à la plupart des patients, l'auteur lui préfère du bon biscuit préparé sans sucre. Pour ceux qui ne pourraient se dispenser de prendre encore quelque nourriture dans le courant de la matinée, il permet un peu de viande tel que rôti froid, etc.

A midi il accorde toute espèce de viande, même du gibier.

En fait de légumes il ne laisse prendre que des épinards et des choux-fleurs.

Il exclut l'usage de toute substance farineuse. Comme boisson il permet une décoction aqueuse de pommes et de poires, le sucre de fruit, d'après Külz, n'étant pas nuisible aux diabétiques. Au goûter il donne un peu de pain blanc. Le soir il laisse prendre une légère alimentation animale. Soir et matin il autorise un demi-verre de vin rouge. Pour étancher la grande soif il fait tenir fréquemment dans la bouche une gorgée d'eau fraîche pour la faire cracher après et il permet d'avaler de petites quantités de Giesshüblerwasser privé de son acide carbonique. Kafka conseille des exercices légers, des promenades en voiture, etc.

Quant à l'eau de source, ses malades en prennent au maximum quatre verres par jour. Tout au début du traitement il ne donne qu'un demi-verre.

M. Loosvelt mentionne deux cas de diabète considérablement améliorés sous l'influence d'*Helonias*, 1 dilution. En peu de temps la soif, l'exagération de la sécrétion urinaire, ainsi que l'amaigrissement avaient disparu. Au bout de deux semaines l'un des patients avait gagné en poids jusqu'à six kilos. Dans l'un des cas il s'est vu obligé de recourir à *Phos.* contre une toux, pour revenir bientôt à *Helonias.*

M. De Keghel propose de remettre la discussion du traitement du diabète à la prochaine séance.

M. Dobbelaere fait part de l'état actuel du Fungus hématode du bout du nez dont il a présenté la relation dans la dernière séance. Le volume de la tumeur diminue constamment au point de ne plus gêner l'introduction des aliments dans la bouche. Il n'y a plus eu d'hémorrhagie et la coloration rouge-bleue tend à disparaître. Un mal de tête lui a fait alterner *Phos.* avec *Lyc.*

HEUREUX EFFETS DE SYMPHITUM, DE CALENDULA ET D'HYPERICUM.

M. Loosvelt signale les heureux effets de *Symphit. offic.* donné intus et extra dans un cas de fracture avec luxation de l'épaule. La prompte disparition de la douleur sous l'influence de ce médicament prouve sa spécificité dans les fractures.

M. De Moor obtient de bons résultats de cataplasmes faits avec la racine de *Symphitum* appliqués à froid sur les ulcères atoniques chez les vieillards.

Il rappelle ses succès obtenus par l'application d'une décoction de fleurs de *Calendula* en fomentations sur le ventre dans

un cas d'opération césarienne pour une rupture de la matrice à la suite de l'administration du seigle ergoté.

M. LOOSVELT se trouve bien de l'emploi de *Calendula* dans les grandes blessures. Par ce médicament il a calmé considérablement les souffrances après une amputation du sein et après une opération d'un cancer de la face. Il a eu à se louer encore de l'emploi de cet agent dans une blessure grave de la face produite par un coup de pistolet.

M. FAUCONNIER a souvent recours à l'usage d'*Hypericum perforatum* dans les lésions des gencives ou des alvéoles, notamment lorsque la pulpe nerveuse a été lésée.

MALADIES RÉGNANTES.

M. LOOSVELT a eu à traiter à Thielt plusieurs cas de fièvre typhoïde. *Baptisia*, 1re dilution, huit gouttes par jour, lui a donné un succès immédiat.

M. DE MOOR rappelle les insuccès de ce médicament à l'hôpital St-Jacques, à Paris. A Alost et dans les environs il n'existe guère de fièvre typhoïde. Par contre on y constate beaucoup de rougeoles et des scarlatines, ces dernières compliquées d'anasarque.

M. DE KEGHEL se trouve bien de *Bry.* et de *Rhus* dans la fièvre typhoïde. A Gand il n'existe que de rares cas de fièvre typhoïde.

ADRESSE DE REMERCIEMENT A UN MEMBRE DU SÉNAT, DÉFENSEUR DE L'HOMŒOPATHIE.

Sur la proposition du Président, le Cercle décide d'adresser des remercîments à M. le comte Vilain XIIII pour sa revendication des droits de l'homœopathie au Sénat.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

—

Séance du 1er avril 1879 (1).

Président : M. le Dr Bernard, de Mons. — Secrétaire : M. le Dr Seutin, de Bruxelles.

M. le Dr Seutin lit l'observation suivante :

ARGENTUM NITRICUM DANS LES AFFECTIONS DE L'ESTOMAC.

Messieurs, je désire vous soumettre quelques observations sur un agent thérapeutique peu employé en homœopathie, et qui cependant peut, dans certains cas, rendre de grands services. Je veux parler de l'*Argentum nitricum*. Il n'existe que quelques observations relatives à l'emploi de ce médicament, dont la pathogénésie est peu connue ; Hahnemann n'en donne que quelques symptômes ; Richard Hughes lui consacre quelques pages, sans toutefois lui attribuer un grand pouvoir curatif ; cependant, nous voyons dans la pathogénésie de ce médicament publié dans les *Additions to the materia medica* de *Staff*, des symptômes morbides remarquables, produits par son usage interne; symptômes qui se sont surtout fait sentir sur l'appareil digestif et les centres nerveux. Je crois qu'on ne l'emploie pas assez dans les affections graves de l'estomac, telles que les gastralgies invétérées, ulcères, etc.

Dans deux occasions différentes je n'ai eu qu'à me louer de son emploi.

Voici la relation de ces observations cliniques: Mme X, âgée de 40 ans, était atteinte depuis plusieurs années de dérangement stomacal, son appareil digestif ne fonctionnait pas d'une manière régulière, l'appétit était capricieux, les digestions lentes, les selles rares et difficiles. Lorsqu'elle me fit appeler, il y avait déjà deux semaines qu'elle éprouvait des

(1) Fin. — Voir ci-dessus, page 8.

nausées après avoir mangé, nausées suivies de crampes qui, partant du grand cul de sac de l'estomac, s'irradiaient vers les espaces intercostaux et remontaient jusqu'à l'épaule.

L'appétit était pour ainsi dire nul, les liquides seuls étaient facilement absorbés, l'ingestion des aliments solides occasionnait de fortes douleurs, elle ne pouvait supporter le corset, la moindre pression sur l'estomac la faisait souffrir. Je prescris *Nux vom.* 6me *dil.* quelques gouttes dans une potion, à quatre cuillerées par jour. Sous l'influence de ce médicament, les accès se calmèrent, l'appétit augmenta un peu, les selles furent plus faciles. J'avais prescrit un traitement pour quinze jours, lorsque, le huitième jour au matin, on vint me chercher en hâte, me disant que Mme X était prise de vomissements et de crachement de sang.

A mon arrivée, je trouvai la malade en proie à de grandes douleurs, elle vomissait des matières glaireuses souillées de sang. L'estomac était d'une sensibilité exagérée, la moindre pression, surtout à un endroit qu'on pouvait facilement circonscrire, lui faisait pousser des cris. Elle éprouvait un besoin de boire continuel ; les liquides provoquaient des renvois bienfaisants. Je prescrivis *Ars. et Ipeca* alternés. La nuit fut assez bonne, mais dès que la malade voulait prendre quelque nourriture, les vomissements et les douleurs revenaient. Pendant les accès le corps était couvert de sueurs, les traits contractés ; au contraire, pendant l'intervalle des crises, la malade se plaignait de froid, et ne pouvait se réchauffer.

C'est alors que je prescrivis *Argentum nitricum* 6e *trituration*, 10 centigrammes dans 150 gram. d'eau, une cuillerée toutes les deux heures. Le second jour un mieux sensible s'opéra dans l'état général de la malade, il n'y eut qu'un accès en trois jours ; je continuai l'usage du médicament, et au bout de huit jours la guérison était complète.

Quelque temps après, j'eus l'occasion de traiter une autre dame présentant les mêmes symptômes morbides, je n'employai qu'*Argentum nitricum* qui opéra seul la guérison.

Le Dr Martiny fait observer que les homœopathes n'emploient pas assez fréquemment *Argentum nitricum* qui a une sphère d'action très-étendue; dans les affections chroniques de la gorge notamment, il rend parfois de très-grands services.

A propos des affections régnantes, le Dr Martiny rappelle qu'il n'y a eu cet hiver aucune épidémie proprement dite à Bruxelles, si ce n'est une sorte de grippe catarrhale bénigne ; comme tous les ans on a constaté de la rougeole, de la coqueluche et quelques cas de scarlatine.

La séance est levée à 5 heures.

LES UNIVERSITÉS HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE.

Outre ses hôpitaux et ses cliniques, l'Amérique a maintenant 9 écoles d'homœopathie.

Voici quelques détails très-récents sur les colléges et les universités homœopathiques :

1. Le Collége homœopathique de Chicago a près de 100 étudiants. Cette année la plupart des étudiants en médecine de Chicago suivent régulièrement ses cliniques et ses cours.

3. L'Université homœopathique du Michigan donne l'instruction à plus de 70 étudiants en médecine ; clinique médicale, chirurgicale et obstétricale.

3. The Hahnemann medical College de Philadelphie ; il y 180 étudiants inscrits, c'est la plus ancienne université homœopathique du Nouveau Monde.—L'année dernière le chroniqueur *de l'Union médicale,* journal pourtant très-hostile à notre doctrine, la signalait à ses lecteurs comme un établissement d'instruction très-solide. Fondée en 1848, cette université a jusqu'aujourd'hui délivré 1149 diplômes.

4. L'Université d'Jowa, récemment fondée, a déjà pour cette année 39 étudiants.

5. THE NEW-YORK HOMŒOPATHIC MEDICAL COLLEGE : 153 étudiants sont inscrits cette année sur les registres de cette école. Les cliniques se donnent dans le grand hôpital de Ward-Island (environ 650 lits) dont la direction a été confiée, il y a environ trois ans, aux médecins homœopathes, par le Conseil communal de New-York.

6. THE HAHNEMANN MEDICAL COLLEGE DE CHICAGO en est à sa dix-neuvième année d'existence ; il compte environ 75 étudiants.

7. THE MISSOURI HOMŒOPATHIC MEDICAL COLLEGE à St-Louis a près de 50 étudiants.

8. THE BOSTON UNIVERSITY SHOOL OF MEDECINE. Les cours sont nombreux et variés ; cette école est très-fréquentée.

9. THE HOMŒOPATHIC HOSPITAL COLLEGE DE CLEVELAND est un établissement très-prospère ; Cliniques nombreuses et variées, même une clinique des affections mentales.

10. THE NEW-YORK OPHTHALMIC HOSPITAL, qui est également sous la direction des homœopathes, est aussi très-suivi. Voici les chiffres officiels du mois de décembre dernier :

Malades internés à l'hôpital, 42.

Moyenne des malades traités journellement, 135.

Nouveaux malades venus pendant le mois, 409.

Nombre des prescriptions, 3,370. (*The Hahnemannian monthly février* 1879.)

BIBLIOGRAPHIE.

HYGIENIC MEDICAL HANDBOOK FOR TRAVELLERS IN ITALY *with some general remarks on the climate of the principal cities of Italy and more especially on that of Rome*, par le Dr LIBERALI, médecin homœopathe à Rome. Voici un livre qui devrait être dans le sac de voyage de tous les partisans de l'homœopathie qui vont faire une excursion en Italie ; ils y trouveraient, dans la première partie, de précieux renseignements sur le climat des principales villes de l'Italie, sur les affections qui y sont plus ou moins endémiques; la seconde partie de l'ou-

vrage est un résumé très bien fait et surtout au courant de la science des maladies les plus habituelles.

On trouve, à la fin de ce livre, l'adresse des principaux médecins et pharmaciens de la Péninsule.

NOUVELLES.

M. le Dr KAFKA, médecin homœopathe, est retourné à Carlsbad pour la saison d'été; il habite Marktplatz.

Sommaire :

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

6me ANNEE JUIN 1879 N° 3

ETUDE

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA CONSTIPATION

Par M. le Docteur H. BERNARD, de Mons (1).

PHOSPHORUS.

Brückner et Schädler donnent comme caractéristiques, d'après Guernsey, les selles semblables aux excréments d'un chien, ou sèches, longues et minces, sortant péniblement.

Dans la pathogénésie des *Maladies chroniques* de Hahnemann, nous lisons entre autres symptômes : Constipation pendant six jours, avec pression au creux de l'estomac après avoir mangé, gonflement du ventre et déplacement de vents. Grands efforts pour pousser une selle qui n'est pas dure. Selle dure, avec douleur incisive à l'anus.

L'inertie intestinale, dit Espanet, peut, en certains cas, amener la constipation, surtout quand les muscles volontaires n'aident pas à la défécation. Et cette constipation ne saurait toujours être une contre-indication du phosphore, elle ne l'est pas du moins, lorsqu'en même temps on constate l'atonie des organes sexuels. Il est à noter que M. Espanet comprend dans son article sur le phosphore, non-seulement le métalloïde de ce nom, mais aussi l'*acide phosphorique*.

SILICEA.

Hahnemann *(Maladies chroniques)*, dans les géné-

(1) Suite. — Voir vol. précéd., *passim*, et ci-dessus pp. 1 et 33.



ralités qui précèdent sa pathogénésie de *Silicea*, cite parmi les phénomènes propres à attirer l'attention sur ce médicament, ceux que voici : Colique de constipation. Paresse du ventre. Resserrement du ventre avec beaucoup d'inutiles envies d'aller à la selle. Nous avons noté en outre dans la pathogénésie Hahnemannienne proprement dite le symptôme suivant : « Après une envie prolongée d'aller à la selle et des efforts tels que les muscles du bas-ventre deviennent douloureux, les matières fécales rentrent dans le rectum. »

Le nom de *Silicea* est inscrit en grandes majuscules sur la liste des remèdes indiqués pour *la constipation en général* dans le *Manuel* de Boënninghausen, traduit par Roth (1).

Brückner et Schädler donnent d'après Guernsey (et à peu près dans les mêmes termes que Hahnemann) comme caractéristique : Selles composées de grandes masses dures qui, à force de violents efforts, sortent en partie, mais rentrent de nouveau.

Espanet indique parmi les maladies qui rentrent dans la sphère de la *Silice :* « la gastralgie, tantôt avec pyrosis, tantôt avec hoquet ou nausées et vomissements glaireux; il y a de la chaleur, de la pesanteur, de la sensibilité et un sentiment de constriction ; *constipation opiniâtre*, vents, rapports, somnolence, accablement, froid des extrémités, perte de l'appétit, digestions lentes et laborieuses, souvent boulimie et cependant impossibilité de satisfaire l'appétit. » (Voy. *Mat. méd.*, p. 702.)

CHAMOMILLA.

Le fait clinique suivant nous semble résumer d'une

(1) Page 73.

façon caractéristique les circonstances dans lesquelles on pourra songer à ce médicament pour le traitement de la constipation des enfants.

XXVIII[e] Observation par le D[r] Casal, de Menton (1). Un enfant de huit mois, un garçon beau, bien soigné, de parents riches, nourri auprès d'eux par une belle nourrice bourguignonne, sans autre alimentation que le lait de cette dernière, jouissant d'une santé parfaite, est constipé depuis sa naissance; il ne va à la selle que tous les cinq ou six jours, souvent plus rarement. Les matières sont jaunes, épaisses comme chez l'adulte, moulées, sans rien de pathologique, si ce n'est la densité; on le fait souvent évacuer avec des lavements. Quand il y a réplétion du rectum, un peu de ballonnement du ventre avec flatulence, il est un peu agité la nuit; mais ce malaise disparaît après l'évacuation. Je remets quatre tubes : 1° *Cham.* 30—2° *N. vom.* 18— 3° *Lycop.* 30 — 4° *Hydrast.* 18[e], pour être essayés successivement dans cet ordre-là, à certain intervalle de temps. *Cham.* me paraissait devoir être moins utile que les autres médicaments; mais, pensant qu'il pouvait y avoir une cause latente provenant de la dentition, et que *Cham.* porte son action sur le système nerveux ganglionnaire, qu'elle a parmi ses symptômes: « Constipation comme par inertie du rectum, coliques flatulentes avec ballonnement de ventre et affluence de flatuosités aux hypocondres », je fis administrer ce médicament en premier lieu : 2 globules un soir, et 2 le lendemain matin, à sec, sur la langue de l'enfant. Dès ce jour même, vers le soir, selle énorme un

(1) *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, t. XVIII.

peu moins épaisse; le lendemain, selle normale comme chez les enfants de cet âge, c'est-à-dire très-molle ; depuis lors, selles quotidiennes, naturelles, parfois plusieurs par jour. Guérison radicale (1).

GRATIOLA.

Ce médicament, dit Jahr, est encore peu connu et n'a été employé que contre des *affections hypocondriaques*, quelques cas de *gastralgie*, et quelques espèces de *constipation*. Parmi les symptômes qu'il relate dans sa pathogénésie résumée de *Gratiola*, nous remarquons les suivants : Besoin pressant et inutile d'aller à la selle. *Constipation. Selles dures, rares et tenaces* expulsées avec de grands efforts. *Douleur brûlante au rectum pendant et après les selles.*

Nous empruntons à la pathogénésie récemment publiée par la *Bibliothèque homœopathique* (2), quelques phénomènes caractéristiques : Après des épreintes répétées et des grouillements comme si la diarrhée allait survenir, une concrétion dure avec efforts (Trinks). La selle est très-solide et laisse après elle une sensation de ténesme dans l'anus, le troisième jour (Ng.). Après la selle, douleur de serrement au coccyx, le deuxième jour (Ng.). Après la selle, horripilation en entrant dans la chambre, après un quart d'heure (Ng.).

(1) Dans une lettre que M. le Dr Casal nous a écrite au sujet de cette observation, notre confrère déclare qu'une sage-femme de Menton, témoin de cette cure, emploie souvent la camomille dans le traitement de la constipation accidentelle des enfants. Ce médicament ne lui aurait jamais fait défaut.

(2) *Pathogénésies nouvelles*, tome V. — Notre compatriote M. De Moor avait déjà publié une très-belle pathogénésie de ce médicament dans la *Revue critique et rétrospective de la Matière médicale homœopathique*, tome III.

L'introduction de ce médicament dans la thérapeutique homœopathique est due à Hartlaub et Trinks.

Teste considère la gratiole comme étant, à certains égards, la camomille des maladies chroniques.

COCCULUS.

Dans sa pathogénésie résumée de *Cocculus*, Jahr signale : *Constipation* avec ténesme ; *selle dure, difficile.* Dans son *Répertoire*, il classe *Cocculus* au premier rang des remèdes indiqués contre la constipation en général, imitant en cela l'exemple de Bönninghausen (v. *Manuel*, traduit par Roth.). Bönninghausen souligne ailleurs (v. *Versuch*) (1) le symptôme suivant : « *Envies inutiles d'aller à la selle par insuffisance du mouvement péristaltique des intestins supérieurs.* »

Voici, en outre, quelques-uns des phénomènes signalés par Hahnemann *(Matière médicale)*. Fourmillement et prurit dans le rectum semblable à celui que produisent les ascarides. Douleur constrictive dans l'anus qui empêche de s'asseoir l'après-midi. Prurit ardent à l'anus.

STAPHYSAGRIA.

Voici comment M. Teste résume les symptômes de *Staphysagr.* en ce qui nous concerne : *Selles assez fréquentes, mais sèches et insuffisantes; besoin fréquent d'aller à la garde-robe, avec constipation comme par inertie du rectum; petite diarrhée alternant avec la constipation; douleur d'écorchure à l'anus.*

Bönninghausen et Jahr sont d'accord pour placer *Staphys*, en première ligne parmi les remèdes qu'appelle la constipation en général.

(1) Page 90.

Héring recommande ce médicament quand *Mercurius* a été insuffisant contre la constipation avec mauvais goût de la bouche, douleurs dans les gencives, appétit inégal.

CAUSTICUM.

Au nombre des symptômes propres à faire choisir *Causticum*, Hahnemann (1) désigne dans ses généralités : « Déplacement de vents avec constipation; constipation chronique ; selles de couleur claire et blanche ; douleur incisive dans le rectum en allant à la selle ; écoulement de sang en allant à la selle ; prurit à l'anus; sortie des hémorrhoïdes; fistule à l'anus. » Citons encore, d'après la pathogénésie de Hahnemann, les symptômes suivants : *Fréquentes et inutiles envies d'aller à la selle*, avec beaucoup de douleur, anxiété et rougeur de la face. Envie d'aller à la selle rendue inutile par la contraction spasmodique, douloureuse de l'anus. Selle marronnée, difficile, mêlée de mucus et de sang, sans nulle trace d'hémorrhoïdes.

Ruddock signale pour *Causticum*, la *constipation* avec évacuations solides, laborieusement expulsées, et ayant une apparence claire, graisseuse.

Chargé (2), qui recommande ce médicament dans la dyspepsie des goutteux, des rhumatisants et des hémorrhoïdaires, souligne le symptôme que voici : « *Vertige* en allant à la garde-robe. »

Causticum, selon Espanet, est indiqué comme la *fève de St-Ignace* et la *noix vomique* dans les affec-

(1) *Maladies chroniques.*

(2) *Bibliothèque homœopathique*, tome VIII.

tions du bas-ventre à accidents nerveux ayant leur origine dans le plexus solaire : il y a seulement plus d'asthénie et de pâleur des tissus pour *Causticum*. La constipation opiniâtre par atonie nerveuse et nutritive, avec pâleur de la face, douleurs et anxiété, lui appartient au même titre que la diarrhée chronique. L'une et l'autre sont accompagnées de prurit à l'anus, de palpitations et d'angoisses ; en outre, la constipation se change en diarrhée, et celle-ci s'aggrave par l'impression du froid sur le ventre.

Bönninghausen donne comme symptômes spéciaux survenant après la selle : les *palpitations*, la *chaleur*, à la *face* et les *sueurs*, ce dernier symptôme appartenant aussi à l'aconit.

HEPAR SULFURIS.

Bönninghausen, dans son *Manuel*, indique *Hepar* en grandes majuscules, de même que *Alumin.*, *Kali c.*, *Natr. mur.* et *N. vom.* dans la constipation *à cause de paresse d'intestins*. Le même auteur (*Tableau des remèdes antipsoriques*) signale les symptômes suivants : Sortie difficile de peu d'excréments mo s avec beaucoup d'efforts et de tenesme. *Selles dures et sèches.*

Voici quelques autres symptômes que nous avons remarqués dans les *Maladies chroniques* de Hahnemann : « Inaction du rectum ; selle dure, insuffisante; gonflement de l'anus. Après de grands efforts, selle dure, mêlée d'un liquide jaune. Emission de liquide prostatique en allant à la selle, quelquefois. »

Ruddock mentionne la constipation obstinée par congestion du rectum.

Dans ses articles sur le traitement de la dyspepsie,

M. Chargé donne à propos de *Hepar* les caractères que voici : « Selles dures, difficiles, peu colorées, ou diarrhée blanche. » C'est surtout chez les fumeurs, ajoute M. Chargé, ou après un traitement mercuriel abusif qu'on aura le plus souvent besoin de recourir à *Hepar*.

CONIUM MACULATUM.

Ce médicament présente peu de symptômes de la constipation, mais ils sont assez caractéristiques. Hahnemann indique dans ses généralités (*Maladies chroniques*) : *Constipation avec envie inutile d'aller à la selle ; selle dure,* tous les deux jours seulement. Notons aussi le symptôme 440 : Après la selle, battements de cœur.

La ciguë, dit Espanet, est fort utile chez les hypocondriaques et chez les scrofuleux dans des souffrances gastriques et abdominales, avec lenteur des digestions, avec constipation éréthique ou diarrhée, avec asthénie et flatulence.

XXIXe OBSERVATION PAR LE Dr RICHARD EPPS (1). Monsieur X*** âgé de quarante ans me consulta en mars 1873. Il était en ce moment dans un état extrême d'excitation et de dépression nerveuse. Il déclarait ne pouvoir s'empêcher de désirer continuellement le suicide : aussi n'osait-il plus voyager en chemin de fer ni s'approcher d'une fenêtre ouverte. Quelque dix ans auparavant, il avait eu une affection semblable, mais à un moindre degré, dont il fut guéri

(1) Constipation Hypocondriasis and Hysteria : their modern treatment (2e édit.) London 1874, p. 107.

par les voyages et la distraction. Toute cette anxiété extrême se rapporte à ses affaires au sujet desquelles il éprouve l'impression pénible d'une ruine imminente. Il ne saurait donner aucune raison de cette croyance maladive, car ses affaires, étrangères à la spéculation, sont en voie de prospérité. Il me dit plus tard que son caractère naturel était très-gai et que son intérieur ne laissait rien à désirer. Quoique à la tête d'une famille de dix enfants, il ne paraissait pas préoccupé à ce sujet. Il avait été retenu chez lui quelques mois auparavant par une éruption exanthémateuse pour laquelle on l'avait libéralement purgé. J'ai constaté que depuis lors il a toujours été resserré, bien que les évacuations eussent lieu régulièrement. Il lui fallait habituellement 10 à 12 minutes pour aller à la selle, en faisant beaucoup d'efforts tout le temps. Il se sentait, après une garde-robe, fatigué et faible pendant plusieurs heures. Un examen microscopique de l'urine fait immédiatement après la selle expliquait pleinement cette particularité. J'appris aussi que les intestins avaient été affectés durant sa précédente maladie, mais que le changement résultant des voyages avait restauré leur activité normale en même temps que la santé générale.

Le remède était clair. Je cautérisai d'abord la portion prostatique de l'urèthre. Cela eut un excellent effet, en ce sens que le malade n'urina plus que toutes les neuf heures ; ce que j'ai toujours trouvé être un signe favorable. Je prescrivis ensuite deux fois, les teintures de *Conium maculatum*, et de *Nux vomica*. Au bout d'un mois, le malade complétement guéri venait m'exprimer toute sa reconnaissance.

KALI CARBONICUM.

Bönninghausen (*Tableau des remèdes antipsoriques*) signale : *Constipation.* Constipation de deux jours l'un. *Dureté du ventre,* sortie difficile des matières. Les selles sont difficiles *parce que les excréments sont trop gros.* Sentiment d'angoisse avant d'aller à la selle. *Inactivité du rectum.*

Hahnemann place dans les généralités qui précèdent sa pathogénésie le symptôme : *prurit à l'anus,* et indique en outre dans la pathogénésie : « *Inactivité du rectum.* »

Kafka (1) recommande *Kali carb.* 6-30, chez les femmes dont les organes abdominaux sont très-affaiblis, par suite de fausses couches fréquentes ou d'accouchements multiples et laborieux : alors, à raison de la paresse d'action de la presse abdominale, les évacuations alvines ne se font qu'avec beaucoup de difficulté.

Willmar Schwabe signale *Kali carb.* 3 quand le sujet est enclin à des sueurs nocturnes (contrairement à ce qui arrive pour *Natr. mur.* où les sueurs sont diurnes).

XXX[e] Observation par le D[r] John Epps (2). Patrick Kennedy, homme marié, âgé de 36 ans, me consulte le 23 septembre 1850. Il se plaint de palpitations cardiaques, d'un sentiment de tension à la poitrine, de constipation et de sueurs nocturnes : *Kali carb.* 4/12 pendant une semaine ; le 30 septembre, amendement des palpitations et de la constipa-

(1) *Loc. cit.*, I, 576.
(2) *Constipation, Its theory and cure. London.*

tion, persistance des sueurs nocturnes; prescrit *Kali carb.* 4/12 à intervalle plus éloignés. Le 14 octobre, guérison.

KALI BICHROMATICUM

M. le Dr Ch. De Moor a écrit une pathogénésie de ce médicament (1). Voici entre autres les symptômes que nous avons remarqués dans le travail de notre confrère : Selle douloureuse, difficile, comme d'une masse, d'une dureté excessive. Tendance à la constipation, et partout où elle existe, les symptômes généraux s'aggravent. Constipation qui revient périodiquement tous les trois mois. Constipation avec fatigue, langue sale, mal de tête, et froid des membres. Constipation, tranchées dans le bas-ventre et flatuosités par le haut. Constipation avec douleur à travers les lombes. Plusieurs selles sèches, suivies de brûlure dans l'anus. Evacuation alvine peu copieuse, en boules, suivie de brûlure dans l'anus. Evacuations alvines rares et solides avec procidence du rectum se prolongeant encore quinze jours après l'expérimentation. Pendant des mois, selle très-dure, et quand elle ne vient pas, violente rétraction douloureuse de l'anus. *Constipation pendant toute la durée de l'expérimentation. Constipation qui est devenue habituelle.* Pendant une émission de vents par l'anus, sueur sur toute la peau, surtout à la face, d'où elle coule à flots.

Jahr, dans la dernière édition de son *Manuel*, signale les trois symptômes suivants : *Constipation continuelle*, *opiniâtre*, parfois *avec coliques*. Selles rares,

(1) V. *Journal de la Société Gallicane*, tome II, 2e série.

dures, noueuses, avec chute du rectum. Selles pâles, couleur d'argile, avec douleur hépatique.

THUYA OCCIDENTALIS.

Nous avons peu de chose à dire de ce médicament. Dans sa *Systématisation* Teste cite au nombre des symptômes propres à indiquer l'emploi de *Thuya :* Retard et insuffisance des garde-robes. Selles volumineuses, dures et enduites de sang. Elancements dans le rectum. Cuisson à l'anus, même dans l'intervalle des garde-robes.

Inscrivons encore, d'après la *Matière médicale* de Hahnemann : La selle n'a lieu qu'au milieu d'une constriction douloureuse de l'anus. En allant *à la selle*, violente douleur dans le rectum qui l'oblige d'interrompre.

Bönninghausen, dans son *Tableau des remèdes antipsoriques*, indique : « *Sortie difficile* d'une selle dure, épaisse et noueuse. »

Le même écrivain signale dans le *Bulletin de l'Art de guérir par les remèdes spécifiques* (1) parmi les symptômes spéciaux de *Thuya* : besoins pressants et inutiles d'aller à la garde-robe, *avec érection* (*Ignatia*?).

Brückner et Schädler donnent comme caractéristiques : douleurs excessives lorsque les selles passent l'anus.

STANNUM.

Teste indique entre autres symptômes de *Stannum* les suivants : Fouillement dans le bas-ventre avant chaque garde-robe; selles marronnées; *selles fiententes*,

(1) Volume II, p. 297.

fétides et après chacune desquelles persiste inutilement le besoin d'aller ; selles de mucus vermiforme.

Ruoff signale *Stannum* quand il y a plénitude; ballonnement; malaise; chaleur dans la tête.

Jahr place le *Stannum* en seconde ligne parmi les remèdes appelés par la constipation en général.

Terminons cet article par la relation d'un cas de guérison au moyen de *Stannum*. Cette observation suffirait à elle seule pour appeler l'attention sur l'étain dans certaines formes de constipation.

XXXIe Observation par le Dr Gross (1). — Un jeune ecclésiastique était sujet à une constipation qui le prenait tous les lundis ou les lendemains d'une fête, mais en hiver seulement, tandis que tous les autres jours de la semaine ses selles étaient régulières. Cette constipation lui causait de la plénitude dans le basventre, de l'enflure, du malaise, une grande chaleur dans la tête, qui diminuait en plein air, mais revenait en chambre, avec mauvaise humeur, tristesse. A midi il avait encore assez d'appétit, mais il n'en avait plus du tout le soir. Le seul remède qui opéra contre ce mal singulier fut *Stannum* 3/30 que je lui fis prendre le dimanche soir avant de se coucher. Deux doses suffirent pour le guérir.

ZINCUM.

Voici quelques symptômes relevés dans la pathogénésie de Hahnemann : Fréquentes et vaines envies d'aller à la selle. Envie prolongée d'aller à la selle, qui enfin n'est satisfaite qu'avec de grands efforts, quoique les matières soient molles. Selle laborieuse,

(1) *Clinique homœopathique de Beauvais de St-Gratien*, II, 228 et 229.

quoique molle, avec émission de liquide prostatique. Selle volumineuse, moulée, qui exige de grands efforts. Selle dure avec un peu de sang. Selle dure, après quoi le besoin se reproduit. *Selle dure*, fragmentée, *avec pression* et grattement à l'anus.

Bönnighausen (1) dit que le vin, la noix vomique (et la camomille) augmentent les douleurs produites par le zinc, principalement les inquiétudes nocturnes et les constipations, et provoquent leur apparition.

Espanet (2) recommande le zinc dans certaines congestions veineuses du bas-ventre, avec varices, constipation, et symptômes de gastrite ou d'entérite chroniques, hypocondrie, nervosité et extrême susceptibilité morale.

Hartmann (3) cite le zinc à propos de la constipation des nouveau-nés.

Jahr le place, dans son *Manuel*, au second rang des remèdes indiqués par la constipation en général.

On lit dans Ruddock : « Cardialgie, *vomissement alimentaire chronique* avec peu d'efforts, flatulence, aigreurs, et constipation obstinée avec selles dures. »

Brückner et Schädler désignent comme caractéristiques : Selles très-sèches, sablonneuses; elles sont insuffisantes et sortent péniblement.

Hirschell se borne à appeler l'attention sur *Zinc.* quand la constipation est l'effet d'un spasme de l'intestin.

Zincum, dit Kallenbach, a été recommandé derniè-

(1) *Tableau des remèdes antipsoriques*, p. 348.
(2) *Traité de matière médicale*, p. 792.
(3) *Thérapeutique homœopathique*, t. II, p. 712.

rement par M. Hampe (1) dans l'hypocondrie et la gastrite chronique, au début et accompagnées de constipation. Les symptômes qui servent d'indications sont : langue chargée ou même rouge, avec papilles saillantes, cavité buccale sèche, dégénération des gencives avec aphtes, fièvre intercurrente, pouls accéléré, face rouge pendant l'acte de la digestion, respiration pénible et peau plutôt sèche.

(*A continuer.*)

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Dans la dernière séance, le Dr Bernard a lu le travail suivant :

SECONDE PAGE DE SOUVENIRS.

Sous le titre de *Une page de souvenirs*, j'ai eu l'honneur de lire, à la séance du 25 juillet 1878, au Cercle homœopathique des Flandres, un petit travail composé d'après des notes personnelles recueillies à Paris, en 1860 et 1861.

Permettez-moi de venir aujourd'hui compléter en peu de mots cette série de souvenirs relatifs à l'homœopathie française de cette époque. Mes auditeurs n'oublieront pas qu'alors je quittais à peine les bancs de l'université, ce qui leur expliquera mainte lacune ou incorrection dont je m'accuse à l'avance. Mon seul but est de faire une causerie qui ne soit pas absolument dénuée d'intérêt pratique.

I. M. Serrand m'a rendu témoin au dispensaire St-Laurent de deux cas de guérison de polypes muqueux des narines, sans

(1) *Hygea* X, *cah.* 2, p. 112.

opération. Ces guérisons furent obtenues par *Teucrium marum* intus et extus (la teinture en olfaction).

II. A sa consultation du 7 décembre 1860, au Dispensaire, M. Jousset signale un cas d'eczéma vulvaire notablement amélioré par *Graphites* après insuccès d'*Arsen.*, *Rhus.*, *Croton tigl.*, *N. vom.* et *Sulf.*

M. Jousset nous dit aussi avoir vu céder une monomanie homicide à *Mercur. viv.*

Il nous montre une femme hystérique qui perdait autrefois du sang à la suite du coït. *Platina* a fait disparaître ce symptôme.

Je vois le même jour un enfant qui avait présenté tous les symptômes d'une méningite tuberculeuse au début, sauf le vomissement. M. Jousset a obtenu la guérison par l'*Iode* en compresses sur le front et administré en même temps à l'intérieur, à diverses dilutions.

III. M. Frédault admet, comme beaucoup d'autres, l'efficacité des doses les plus atténuées. Ainsi, il citait en ma présence, le 19 décembre 1860, l'exemple d'une toux nocturne arrêtée *net* par une seule dose de *Digitalis* 1,500^{e}.

IV. Voici les prescriptions que j'ai vu faire par M. Jousset dans un cas de chancre mou, le 28 décembre 1860 :

A l'intérieur : *Prœcip. rubr.* (3e trit.) 2 centig.

A l'extérieur : pommade, *Prœcip. rubr.* (1e trit.) 1 gram. pour 2 grammes d'axonge.

V. A la consultation du Dr Escallier, du 9 janvier 1860, se présente une jeune fille à propos de laquelle ce regretté confrère me dit :

« Elle m'a consulté d'abord pour une incontinence nocturne d'urines, puis pour des besoins d'uriner aussi fréquents le jour que la nuit. *Kreosot* a fait disparaître le premier symptôme et *Causticum* le second. Aujourd'hui elle porte un eczéma impétigineux du cuir chevelu, avec sensibilité extrême au toucher et affluence de poux. *Metall. alb.* convient d'autant

mieux que je l'ai vu causer chez un de mes malades une incontinence d'urines. »

VI. M. Jousset nous fait voir, le 18 janvier 1861, un cas d'eczéma de la face jusque-là rebelle à tous les médicaments usités en pareil cas et qui s'est notablement amendé sous l'influence de *Hydrocotyle asiatica* (3e) gtt ij.

VII. M. le Dr Raymond fait connaître à la Société médicale homœopathique de France, lors de sa séance du 21 janvier 1861, le traitement qu'il a adopté depuis longtemps pour l'*Anthrax bénin*, maladie qui, selon lui, est souvent due aux frottements réitérés des vêtements, des cols, des ceinturons, des bretelles, etc.

Il repousse formellement les incisions ; celles-ci agrandissent la plaie, facilitent l'accès de l'air extérieur et la résorption du pus en ouvrant les vaisseaux susceptibles de l'absorber. Il n'incise pas davantage les furoncles et prétend mieux éviter ainsi la production des diathèses furonculeuses que favorise l'incision. Voici, en résumé, son traitement de l'anthrax bénin :

D'abord cataplasmes préparés avec de la fécule et une infusion faible d'*Arnica ;* puis, quand les ouvertures se font, laisser dégoutter, d'une hauteur d'un mètre, de l'infusion d'*Arnica* exprimée d'une éponge. A l'intérieur *Bellad.*, de préférence à la première dilution.

Tels sont les moyens simples qui lui ont donné, depuis dix ans qu'il les emploie, des résultats promptement efficaces. L'anthrax guérit ainsi sans laisser, pour ainsi dire, de cicatrice.

M. Raymond n'admet pas les pansements à la charpie sèche qui, selon lui, irritent trop fortement la plaie résultant de l'ulcération charbonneuse.

VIII. J'ai vu souvent prescrire, et avec succès, par M. Tessier père, *Nux juglans* contre l'impetigo-scrofuleux de la nuque chez les enfants.

L'*Indigo* était un de ses médicaments favoris dans l'épilepsie.

IX. Entre les mains de M. Jousset, j'ai vu réussir l'*Æthusa cynapium* dans un cas grave et rebelle de blépharite scrofuleuse.

Le même praticien employait volontiers, à cette époque, *Podophyllum* contre beaucoup d'accidents sympathiques de la dentition et notamment la toux.

X. On néglige trop, me disait le Dr Patin, le 27 février 1861, l'*Angustura vera* contre les affections profondes des os, et le *Ginseng* contre les douleurs névralgiques ou rhumatoïdes des membres inférieurs.

XI. *Anacardium*, nous disait M. Jousset, est un médicament présentant de grandes analogies avec *Nux vom*. De bons effets en ont été obtenus dans plusieurs cas de gastralgie.

XII. Le 4 mars 1861, je fus témoin, à la consultation de M. le Dr Love, d'un cas pathologique extrêmement curieux, celui d'une nymphomanie suspendant depuis plusieurs années la marche d'une phthisie pulmonaire. Le médicament prescrit ce jour-là par M. Love fut *Bellad.*

XIII. D'après les observations si intéressantes du docteur Gallavardin dans ses *Causeries cliniques*, on serait tenté de croire que l'*Origanum vulgare* ne combat les impulsions génitales maladives que chez les femmes exclusivement. M. le Dr Peladan, qui est aussi du même avis, attribue à *Menth. piperit* une action analogue pour le sexe masculin. Cette distinction est loin d'être rigoureuse. En effet, j'ai vu, en mars 1861, au dispensaire de M. le Dr Frédault, l'*Origanum vulgare* réussir chez un jeune homme adonné à la masturbation et atteint de satyriasis nocturne insupportable.

XIV. A sa consultation du 2 avril 1861, M. Teste appelait notre attention sur l'*Astérias* qui, comptant au nombre de ses effets physiologiques l'anesthésie de la peau, peut, par conséquent, être employée en thérapeutique contre ce symptôme.

XV. M. Frédault alterne volontiers dans l'asthme nerveux *Bryon.* et *Lachesis*, un jour l'un, un jour l'autre.

Il fait observer que le *Natr. mur.* correspond en général à la paralysie des fléchisseurs, et le *Plumbum* à la paralysie des extenseurs.

XVI. A sa consultation du 10 mai 1861, M. Jousset nous montre un sujet qu'il a guéri d'un épiphora chronique datant d'un an, avec éternuments très-fréquents jusque cinquante fois par jour. La guérison fut obtenue en trois semaines par *N. vom.* 12 et *Calc.* 30 alternés: *N. vom.* 3 et *Calcarea* 200 alternés, puis *Metall. alb.* pour finir.

XVII. M. Frédault a des raisons de penser que l'*Alun* dynamisé conviendrait très-bien dans les pleurésies.

XVIII. Le 6 mai 1861, j'assistai à l'ouverture du cours — annoncé à grand renfort d'affiches — du trop célèbre Couty de la Pommerais. Ceux qui ont lu son livre savent qu'il avait entrepris de conclure une alliance monstrueuse entre l'organicisme et l'homœopathie. Indépendamment de la guerre déclarée par lui à ce qu'il appelait le *mysticisme*, il appuyait avec insistance sur le traitement préventif des maladies, qui, à ses yeux, n'avait pas reçu toute l'extension voulue. En somme, pauvreté de conceptions, recherche d'un succès tapageur par des mots sonores, mais vides; joignez à cela un physique disgracieux, une absence complète de distinction dans toute sa personne, et vous aurez le portrait de celui que je considérais alors comme un praticien très-médiocre, sans me douter qu'il dût un jour acquérir la triste célébrité d'un empoisonneur et monter sur l'échafaud.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES DE FRANCE

par M. le Docteur H. Bernard.

I. *La loi des semblables démontrée par la métalloscopie.* — Ce n'est pas sans raison, dit M. Jousset, que nous

avons voulu tenir les médecins homœopathes au courant des expériences si heureusement instituées à la Salpêtrière par M. le professeur Charcot. Nous connaissons et nous pratiquons la métalloscopie et la métallothérapie depuis sa découverte en 1851. Jusqu'ici toutes les expériences avaient été faites sur des hystériques, sur des malades; elles n'étaient donc pas absolument concluantes; il était nécessaire d'arriver à l'expérimentation sur l'homme sain pour échapper à toutes les objections. M. Dumontpallier a pu, dans son service de la Pitié, rendre d'abord anesthésique, puis hystérique avec attaque, une jeune femme qui jusqu'alors était complétement indemne de symptômes nerveux. Cette femme était entrée dans son service pour une métrite. La sensibilité était partout normale. M. Dumontpallier a cherché s'il n'y aurait pas un métal qui la rendrait insensible et il a réussi à obtenir ce résultat avec du cuivre. Dès lors, il a fixé l'héminanesthésie ainsi obtenue à l'aide d'un bracelet de fer; *mais bientôt se sont produites de véritables attaques d'hystérie, si bien que M. Dumontpallier a dû cesser l'expérience. Il a donc pu produire de toutes pièces une hystérie à l'aide de la métalloscopie.* La démonstration est donc aujourd'hui complète. Le métal qui guérit l'hystérie la produit de toutes pièces. *Similia similibus curantur.* (*Art méd.*, novembre 1878.)

II. *Indications comparatives de la Jusquiame et des autres solanées dans la méningite symptomatique de la fièvre typhoïde.* — Le délire, les hallucinations terrifiantes ou gaies; les impulsions à la fureur, à crier, à mordre, à battre, à se lever, à s'enfuir; la stupeur avec mutisme; les différents degrés de somnolence pouvant aller jusqu'au coma; la typhomanie; ces deux états d'excitation et de résolution alternant, se succédant, se mélangeant; la rétention ou l'incontinence des urines; la constipation ou la diarrhée; la dilatation des pupilles; les convulsions et les tremblements des extrémités et de la face; la carphologie ; les paralysies partielles,

durables ou momentanées, sont des symptômes communs aux empoisonnements par les trois solanées et qui caractérisent une détermination incontestable de ces médicaments sur le cerveau.

On a dit avec raison que le délire de la belladone était plus intense, la fureur plus considérable, le coma plus profond, qu'en un mot ces symptômes avaient une intensité beaucoup plus considérable dans l'empoisonnement par la belladone que dans l'empoisonnement par la jusquiame.

Le délire produit par le stramonium est encore plus furieux que celui produit par la belladone. Mais ce qui spécialise le stramonium, ce sont les troubles convulsifs, qui sont plus accusés que pour les deux autres solanées, et qui ont quelque chose de la violence et de la généralité des convulsions produites par la strychnine. Comme ces dernières, elles sont excitées par la lumière, le bruit ou le moindre contact.

Mais toutes ces différences ne sont que des nuances, et il est difficile de fixer son choix sur un médicament quand ce choix doit être déterminé par une simple question de degré dans l'intensité des phénomènes. Nous enseignons, dit M. Jousset, que ce qui spécialise l'indication de la jusquiame dans le délire fébrile, ou, pour parler plus exactement, dans la méningite symptomatique, c'est l'état général. La pâleur de la face, une excessive faiblesse musculaire, un mouvement fébrile *en apparence* très-modéré, un pouls petit et faible sont les symptômes qui doivent fixer le choix de la jusquiame. Nous avons dit : mouvement fébrile *en apparence* très-modéré parce que, bien que la peau soit fraîche au toucher et le pouls petit, le thermomètre constate une température très-élevée et la montre à secondes un pouls extrêmement fréquent. (*Art méd.*, décembre 1878).

III. *Du traitement de la goutte.* — M. Jousset a publié sur la goutte et sur son traitement homœopathique deux leçons cliniques extrêmement intéressantes.

Il sépare radicalement la goutte du rhumatisme et insiste spécialement sur deux caractères spéciaux de l'arthrite goutteuse : l'œdème, et la localisation de la douleur en un point de la jointure.

L'arthrite noueuse est de nature goutteuse, selon M Jousset.

D'après lui, *China* est le médicament principal dans le traitement de la goutte : il convient en effet aux attaques douloureuses de cette maladie comme aux manifestations chroniques avec tophus et déformations articulaires, avec cette remarque importante que, dans les cas très-aigus avec fièvre, il doit être remplacé par son alcaloïde le *sulfate de quinine*. Cherchons donc dans la matière médicale, ajoute M. Jousset, quels sont les caractères qui doivent nous faire préférer *China* aux deux autres médicaments de la goutte, *Ledum palustre* et *Colchicum*.

En résumé, *China* offre dans son histoire pathogénétique deux sortes de douleurs : une forte, déchirante (parfois lancinante) s'accompagnant de gonflement et *quelquefois* de rougeur et de chaleur, mais s'aggravant *toujours* par le mouvement et par l'attouchement même le plus léger, se réveillant et devenant très-violente par le même toucher; — l'autre douleur sourde, engourdissante, s'améliorant par le mouvement et forçant le patient à remuer sans cesse les parties malades. Les douleurs de *China* reviennent souvent la nuit. Il faut ajouter à ces symptômes : la rémittence du mouvement fébrile, l'anorexie alternant avec la boulimie, la dyspepsie flatulente, les hémorrhoïdes, les urines rouges, brûlantes avec dépôt briqueté, l'asthme avec la respiration difficile et sifflante, les palpitations avec anxiété, les migraines, les névralgies, les myalgies (torticolis, lumbago, pleurodynie). M. Jousset emploie surtout la 3e trituration.

Les douleurs de *Ledum palustre* ne s'augmentent que peu ou pas par le simple attouchement qui exaspère celles de *China*. Elles s'aggravent par la chaleur du lit ; ce sont des

douleurs *lancinantes* et déchirantes; elles peuvent affecter toutes les articulations, les épaules aussi bien que les articulations des doigts, les genoux comme les articulations du pied : tous les auteurs ont noté l'arthrite du gros orteil d'une façon spéciale. Les arthrites de *Ledum* se compliquent souvent d'un gonflement œdémateux, et d'après Rückert d'une sensation de froid au toucher dans le membre malade; l'œdème des pieds est un symptôme fréquent de *Ledum palustre*. J'ai souvent prescrit le ledum dans le traitement de la goutte chronique, aussi bien dans la *forme noueuse* que dans la *forme à tophus* véritable. C'est un médicament efficace, mais qui trouve moins souvent son emploi que *China*. Je l'ai souvent alterné avec ce dernier, une semaine l'un, une semaine l'autre. J'emploie en général la 3e dilution.

Colchicum est indiqué dans la goutte toutes les fois qu'il existe des douleurs articulaires déchirantes avec rougeur, chaleur et gonflement; ces douleurs augmentent par le toucher. Les myalgies sont aussi une indication de l'emploi de *Colchicum*. Les résultats de ma pratique, dit M. Jousset, confirment l'efficacité de *Colchicum* dans certains cas de goutte aiguë ou subaiguë, mais j'ai très-rarement trouvé ce médicament efficace dans la goutte chronique. Je dois dire que je l'ai rarement employé avec la persévérance du docteur Cretin et aux doses qu'il conseille, parce que *China* et *Ledum palustre* suffisent habituellement à ma pratique. Quand j'emploie *Colchicum*, je prescris habituellement la *teinture de semences* depuis quelques gouttes de la teinture-mère jusqu'à la sixième dilution.

Depuis quelques années déjà, j'ai expérimenté le *salicylate de soude* à faible dose, tout à fait empiriquement; j'en ai obtenu quelque succès dans la goutte de forme commune à marche chronique et dans la goutte noueuse.

Parmi les eaux minérales, M. Jousset cite en première ligne Carlsbad, puis Vichy et ses analogues (Vals, Contrexéville

et Pougues), Néris, Bourbonne, Wiesbaden et Hombourg.

La sobriété, l'exercice, l'éloignement du froid et de l'humidité constituent l'hygiène du goutteux. (*Art méd.*, janvier et mars 1879.)

IV. *Empoisonnement par la santonine.* — On peut résumer ainsi, dit Hadrian, l'ensemble des symptômes qui caractérisent l'intoxication par la santonine : Nausées, vomissements, sécheresse de la langue, coliques, diarrhée, anorexie souvent notable. Ralentissement parfois considérable du pouls et réfrigération manifeste. Respiration habituellement embarrassée, stertoreuse, lente, difficile. Vision troublée, d'une façon à peu près constante, par une dyschromatopsie spéciale qui fait voir les objets colorés en jaune, en rouge orangé ou vert; les pupilles sont le plus habituellement très-dilatées et insensibles à la lumière. Les troubles nerveux sont très-marqués : Dans un premier degré on observe chez l'homme des phénomènes de dépression, de malaise général, de l'insomnie, de la céphalalgie frontale, de l'inaptitude au travail, de la stupeur. Avec des doses plus élevées, on constate du tremblement général, puis des accès convulsifs intermittents, comme épileptiformes, et de l'opisthotonos : les spasmes commencent à la face pour se généraliser ensuite, ou bien c'est un coma profond avec résolution musculaire, perte de connaissance complète, expulsion involontaire d'urine et de matières fécales. — Du côté des voies urinaires il y a des accidents plus ou moins sérieux, de la dysurie, de l'ischurie, de la polyurie et même de l'hématurie. Enfin on a encore observé, après l'usage de doses trop élevées de santonine, des éruptions ortiées ou érythémateuses, principalement à la face, aux lèvres, des sueurs profuses. Les observations cliniques aussi bien que les expériences sur les animaux montrent donc dans la santonine un agent toxique dont l'action principale consiste en convulsions plutôt cloniques que toniques. (*Art méd.*, janvier 1879.)

V. *De l'empoisonnement hydro-arsénié*, par le docteur Imbert-Gourbeyre. — Sous ce titre notre savant confrère de Clermont-Ferrand présente l'analyse de dix observations curieuses. Il donne ensuite les conclusions de Van Hasselt. Les premiers symptômes de l'empoisonnement, dit le toxicologiste hollandais, se montrent rapidement. Ils débutent par un sentiment de défaillance et d'angoisse, surtout de faiblesse avec prostration; parfois il y a vertige et céphalalgie. Pour des personnes qui se livrent à des expériences chimiques, ces accidents doivent être pris en considération comme symptômes avant-coureurs; puis, une heure environ après l'inspiration du gaz, surviennent des frissons généraux, envies d'aller à la selle, nausées et vomissements avec douleurs d'estomac, strangurie, même de l'hématurie, douleurs dans les lombes et les membres, parfois diarrhée : il y a aussi de la jaunisse. D'après Vogel l'urine est noire comme de l'encre, par suite de la dissolution de la matière colorante du sang. La mort arrive au milieu des plus grandes souffrances, ou bien dans un état comateux. Marche subaiguë : la maladie dure six, neuf et vingt-quatre jours jusqu'à la terminaison fatale.

Cette description est considérée par Imbert-Gourbeyre comme un résumé assez exact des quatre premières observations connues d'empoisonnement. A l'aide des six dernières, il essaie de compléter l'auteur hollandais et d'établir le diagnostic différentiel de l'empoisonnement hydro-arsénié d'avec l'empoisonnement arsenical. Il trouve d'abord une caractéristique importante dans la présence simultanée de quatre symptômes : les vomissements, les douleurs lombaires, l'hématurie et la jaunisse. Les vomissements mis à part, car ils sont la règle dans les deux empoisonnements, il est remarquable que sur dix observations l'hématurie ait été signalée neuf fois, quatre fois les douleurs lombaires et huit fois la jaunisse. Ici les douleurs lombaires se détachent nettement au milieu des douleurs générales et multiples de l'empoisonnement arsenical; d'un

autre côté, l'hématurie et la jaunisse sont des accidents rares dans le même empoisonnement. Notons aussi pour l'intoxication par l'hydrogène arsénié l'absence des crampes si familières à l'empoisonnement arsenical. (*Art méd.*, mai 1879.)

VI. *Incontinence nocturne d'urines chez les enfants.* — M. le docteur Claude, qui s'est souvent trouvé très-bien de la belladone, fait remarquer qu'il convient de réveiller l'enfant deux fois la nuit, vers une heure du matin, puis entre 3 et 4, pour l'obliger à satisfaire ses besoins : cette simple précaution lui a quelquefois suffi.

R. Hughes écrit dans son nouvel ouvrage que *Verbascum* (1) et *Equisetum hyemale* ont été préconisés par les praticiens américains dans l'incontinence d'urines.

Le docteur M.-L. Reed exprime la plus vive confiance dans *Equisetum hyemale*, dont il n'hésite pas à faire le spécifique de l'incontinence d'urines. Il cite à l'appui de son dire cinq observations remarquables par la rapidité de la guérison. Il administre l'*equisetum* à la dose de six gouttes de la teinture à prendre le soir, au moment du coucher.

(*Art méd.*, mai 1879.)

VII. *Du Guaraea dans quelques affections oculaires.* — Ce remède, dont nous devons la pathogénésie à Pétroz, a procuré au docteur Claude un succès marqué dans un cas d'ophthalmie blennorrhagique. M. Claude le recommande aussi, avec observations cliniques à l'appui dans, beaucoup d'autres affections oculaires, notamment les inflammations superficielles, et l'ophthalmie rhumatismale avec *chémosis*. Le chémosis semble appeler son indication d'une manière spéciale.

(*Art méd.*, mai 1879.)

VIII. *Dyssenterie par le docteur Büchner de Munich.* — La dyssenterie revêt trois formes : 1° *catarrhale*, 2° *diphtéritique* ou épidémique, 3° *septique* ou adynamique.

Dans la forme catarrhale, on songera à *Aconit.*, *Bellad.*,

(1) La *Bibliothèque homœopathique* de novembre 1878 contient une observation de guérison par *Verbascum*.

Atropin., *Colchic.*, *Coloc.*,*Ipec.*, *Mercurius*, *Nux*,*Pulsat.*, *Sulf.* — Dans la forme diphtéritique, à *Acid. nitr.*, *Arnic.*, *Creosot.*, *Secale.* — Dans la forme septique, à *Rhus*, *Arsenic.*, *Carb. veg.*, *Petroleum.*

La fièvre ne donne guère d'indications et ne demande de traitement que dans quelques cas. Ainsi on donnera aux sujets fibrineux *Aconit.*, aux lymphatiques *Bellad.*, aux albumineux et aux adynamiques *Rhus;* avec éréthisme, *Pulsat.*, dans la septicémie *Arsen.*, dans la diphtérie *Nitri acid.*

Mercurius et ses préparations (surtout *Corrosivus*) sont les principaux remèdes de la forme catarrhale. Si nous voulons faire quelques distinctions, nous donnerons *Solubilis* aux petits enfants,*Dulcis* aux sujets lymphatiques, *Biiodatus* aux sujets strumeux, *Praecipitatus ruber* à ceux qui présentent de l'herpès sec, *Aceticus* à ceux qui ont de l'herpès humide, *Cyanatus* aux sujets adynamiques. Ce dernier s'allie à *Nitr.*, *acidum.*

Mercurius corrosivus est indiqué par les selles fréquentes, petites, de mucus sanguinolent, avec douleurs tranchantes dans l'abdomen et ténesme rectal insupportable ; ténesme vésical avec dysurie, soif inextinguible, langue sèche, chaleur, insomnie, pouls petit, fréquent. Le ténesme persiste après l'évacuation qui produit du brûlement et une sensation d'excoriation à l'anus ; aggravation après minuit.

Le remède principal de la forme diphtéritique, *Nitri acid.* a les indications suivantes : constant besoin d'évacuer sans évacuation ; évacuations répétées de mucus pur, quelquefois avec tranchées abdominales et grands efforts ; odeur fétide des selles ; selles dyssentériques sanguinolentes avec ténesme, fièvre et céphalalgie ; douleur abdominale avant la selle ; pendant la selle, élancements, tranchées, ténesme dans le rectum et l'anus, et aussi grande perte de sang ; — après la selle ténesme infructueux ; après une selle molle, nausées, malaise général, angoisse, sensation de débilité, douleurs abdominales

après des efforts continus, brûlements dans le rectum vers le périnée avec ténesme, mais sans selle; chaleur continuelle sécheresse de la gorge, soif, pouls intermittent. — Les médicaments consécutifs seront *Arnica* dans le collapsus, *Créosote* dans la maladie, *Secale* dans la gangrène des muqueuses intestinales. *(Biblioth. homœop.*, octobre 1878, d'après l'*Hirschel's Klinik.)*

IX. *Gnaphalium polycephalum dans la sciatique.* — La *Bibliothèque homœopathique* traduit dans ce même numéro d'octobre une observation curieuse de guérison de sciatique chez une dame de 30 ans, par *Gnaphalium* (2e), après insuccès de beaucoup de médicaments. Parmi les symptômes particuliers de cette observation, on remarque « une douleur sourde, continue, avec accès de douleurs lancinantes ou tranchantes dans la hanche, et derrière la cuisse et la jambe jusqu'au pied : les douleurs sont pires en étant couchée, en se mouvant et en marchant, et s'améliorent en étant assise. »

D'autre part, Hale, dans ses *New Remedies*, signale comme caractéristique : « une douleur accompagnée de *crampes* des mollets et des pieds, et un *engourdissement* qui remplace parfois la douleur.

X. *Ricinus communis comme agent galactopoiétique.* — Cette vertu est cliniquement démontrée par quatre observations empruntées à la *New England Med. Gaz.* (*Bibl. homœop.*, octobre 1878).

XI. *Propylamine dans le rhumatisme.* — Cette substance a réussi, après l'insuccès de beaucoup de médicaments, chez une dame qui se plaignait de violentes douleurs aiguës par tout le corps, mais surtout dans les membres, tant dans la partie charnue que dans les os, avec accès de lancinations douloureuses. Il n'y avait pas de tuméfaction, mais la chair était très-sensible au contact. Pouls à 100, et forte fièvre.

(*Biblioth. hom.*, oct. 1878.)

XII. *Coliques rénales.* — Les douleurs pendant le passage des calculs du rein à la vessie, réclament parfois *Sassap.*, *Cannab.*

sativ., *Berberis* et *Lycopod.* Mais quelquefois tous ces médicaments échouant, il fallait recourir aux injections hypodermiques de morphine. La Société médicale homœopathique du comté de Worcester a rapporté des guérisons de ces sortes de cas avec *Kali hydriod.* en substance : 3 grains dans un demi-verre d'eau, par deux cuillerées à thé toutes les 15 ou 30 minutes et, après amélioration, toutes les 2 ou 3 heures.

(*Biblioth. homœop.*, *oct. 1878.*)

XIII. *Dysurie* : *Polytrichum junipe rum.* — Mme X***, 45 ans, éprouve, depuis quatre jours, une violente douleur dans la région des reins, avec émission douloureuse d'une urine foncée, chaleur de la peau et céphalalgie. Après l'insuccès de *N. vom.*, *Canth.* et plusieurs autres remèdes, elle prend une solution de teinture de *Polytrichum J.* par cuillerée à thé, toutes les demi-heures. Le lendemain, elle était bien.

Cette substance a une grande réputation domestique pour la cure des troubles urinaires, surtout de la rétention d'urine et de la miction douloureuse chez les vieillards.

(*Biblioth. homœop.*, novembre 1878.)

XIV. *Silphium laciniatum.* — Depuis plus de dix ans, dit G.-A. Hall, de Chicago, j'emploie *Silphium* contre, l'asthme, quand il y a une quantité abondante de mucosités visqueuses contre l'influenza, le coryza, les catarrhes, et je crois que c'est un des meilleurs remèdes que nous ayons dans la phthisie, lorsqu'il se produit une *expectoration copieuse* de mucus gris ou jaunâtre, déterminant un épuisement rapide. Je l'emploie à la dose d'un ou de deux grains de la 2e trit. déc., toutes les deux heures. (*Biblioth. homœop.*, id.)

XV. *Des ulcérations sublinguales* dans la *coqueluche*.— Selon le docteur E. Blake, ce symptôme, quand il existe, doit faire appeler l'attention sur *Agaricus*, *Bovista*, *Carb. veg.*, *Causticum*, *Graphit*, *Kali carb.*, *Lycop.*, *Natr. carb.* *Nitri acid.* (1), *Nux mosch.*, *Phosph.* et *Drosera.*

(1) Le docteur Ozanam dit s'être bien trouvé de *Nitri acid.* (3e).

A propos de coqueluches, l'auteur recommande spécialement contre cette ennuyeuse affection *Mephitis putorius*.

(*Biblioth. hom.*, id.)

XVI. *Apomorphine dans les vomissements.* — Les cas où je l'ai employée, dit le docteur Blackley, sont ceux où le mal de cœur ou le vomissement constitue la maladie principale. Alors la langue est nette, les selles régulières; il n'y a pas de céphalalgie, le malade a plus ou moins d'appétit et n'a point de douleurs après le repas, mais il vient par moments une sensation de nausées, surtout après avoir mangé, que suit ou non le vomissement. — Dans d'autres cas où il y a une dyspepsie marquée et où *Nux* ou *Pulsat.* est indiquée, je trouve très-utile de donner l'apomorphine au *moment* du début du mal et de la répéter toutes les 10 ou 15 minutes, jusqu'à amélioration. Ceci est indépendant de l'administration du médicament indiqué, qui se donne à des intervalles réguliers pendant la journée. — Dans d'autres cas encore, quand le vomissement est sympathique, comme dans les céphalalgies névralgiques, dans les calculs biliaires, les affections cérébrales ou les souffrances utérines, *Apomorphine* est aussi utile. Son action contre ces vomissements me semble s'approcher de celle d'*Ipeca*, dont elle a les mêmes indications. Je m'en tiens à la 3e dil. cent. (*Bibl. hom.*, id.)

XVII. *Chloral.* — Son action dynamique a été utilisée à petites doses, dit le *Brit. med. journ. of hom.*, dans le traitement de l'urticaire et de la conjonctivite. La dose employée était un grain du sel pur, dissous dans l'eau, trois fois par jour.

Le journal anglais rapporte ensuite plusieurs cas de conjonctivite, simple, scrofuleuse et phlycténoïde, et d'autres d'urticaire et de prurit, guéris en peu de temps ; pour ces derniers, on doit remarquer que la démangeaison était surtout pénible la nuit.

(*Biblioth. homœop.*, nov. et déc. 1878.)

XVIII. *Puka-puka.*— D'après les renseignements contenus dans le *North american journal of homœopathy*, le *puka-puka* (*brachyglottis repens*) exerce son action primitive sur tout le système nerveux. Le docteur Fisher le considère comme un remède de premier ordre dans les affections de l'appareil rénal et assure n'avoir eu qu'à s'en louer dans la maladie de Bright.

(*Bul. de la Soc. méd. hom. de France*, novembre 1878.)

XIX. *Mémoire sur la diathèse acide par le Dr Ozanam.*— Selon M. Ozanam, la diathèse acide consiste dans une disposition générale et contre nature de l'économie, qui laisse accumuler peu à peu des produits d'évolution de nature acide, sans pouvoir les éliminer par les voies naturelles d'élimination, ou par les processus d'oxydation qui devraient en maintenir l'équilibre.

Il y a trois formes principales de la diathèse acide : les diathèses *lactique*, *urique* et *oxalique* (il existe encore d'autres diathèses en sous-ordre, comme la diathèse hippurique qui précède souvent la diathèse urique). — Ces trois diathèses embrassent tout le cycle de la vie humaine, car la diathèse *lactique* est plus particulière à l'*enfance*, la diathèse *urique* à l'âge *adulte*, la diathèse *oxalique* à l'âge *adulte* et à la *vieillesse*. De par leur origine et leurs rapports de succession ou d'interversion, nous croyons plutôt à trois formes de la même maladie : *diathèse acide*.

M. Ozanam étudie spécialement la *diathèse lactique*. Nous ne pouvons le suivre dans les développements qu'il donne à son savant travail. Bornons-nous à enregistrer les corollaires cliniques suivants qu'il assigne à l'acide lactique envisagé comme remède :

Ce médicament, dit Ozanam, pourra être utile dans les états pathologiques suivants : *Symptômes généraux*. Affections des personnes faibles et lymphatiques, ou, au contraire, des personnes nerveuses et impressionnables; névropathies, anémies,

chloroses, faiblesse générale, tendance aux lypothymies et aux syncopes.

Moral. Nonchalance, amour du repos, paresse, abattement, faiblesse de mémoire.

Organes digestifs. Stomatite, muguet, vomissement des dents, *carie dentaire*, angine, *angine couenneuse*, dyspepsie, aigreurs, vomiturition, vomissements acides, *soda ou fer chaud*, gastrite, *ramollissement de l'estomac*, coliques, diarrhées acides, cuissons à l'anus et rougeurs.

Peau. Rougeurs à la peau, excoriations, suintements, vésicules, pustules, kystes.

Sommeil. Insomnies ou somnolence.

Muscles. Fatigue et courbature musculaires, rhumatisme musculaire.

Articulations. Arthrites, *rhumatisme lactique* aux doigts, aux poignets, aux coudes, aux genoux.

Voies respiratoires. Croup.

Cœur. Endocardite, inflammations valvulaires, surtout du côté gauche du cœur.

Reins et vessie. Albuminurie, glycosurie, diabète, calculs phosphatiques et uriques.

Ostéomalacie, rachitisme, ramollissement des os, avec tendance à l'ostéite, à la carie et à la nécrose, cals des fractures vicieux, hypertrophiques ou douloureux, tumeurs osseuses, exostoses, ossifications prématurées. (*Bulletin de la Soc. méd. h. de France*, janvier 1879.)

Sommaire :

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

6me ANNÉE JUILLET 1879 N° 4

ETUDE

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA CONSTIPATION

Par M. le Docteur H. Bernard, de Mons (1).

ALOËS.

Jahr (2) indique dans ses avis cliniques, en tête de la pathogénésie résumée d'*Aloës* : « Excréments gris blanchâtre. Constipation par suite d'atonie torpide. Agglomération de matières fécales par suite de constipation. Sécrétion bilieuse insuffisante. » Nous remarquons en outre dans la pathogénésie les deux symptômes suivants : Selle ferme, insuffisante, bientôt après le repas, pendant la station. Pendant la selle, faim.

D'après Espanet, ce médicament convient éminemment aux tempéraments mélancoliques, veineux, avec constitution usée par les excès de table. Il correspond principalement au sexe féminin ou à l'homme dans l'âge mûr et dans la vieillesse.

PHYTOLACCA.

Dans la dernière édition de son *Manuel*, Jahr, d'après Hale, recommande *Phytolacca* pour la *constipation chronique* avec douleurs passant comme des coups le long du périnée jusqu'au milieu de la verge.

Dans la pathogénésie de Hale, traduite par Chauvet (3),

(1) Suite. — Voir vol. précéd. *Passim*, et ci-dessus, pp. 1, 33 et 65.

(2) *Manuel de Médecine homœopathique*.

(3) *Pathogénésies nouvelles*. III. 226.

nous lisons sous la rubrique : *Selles et Anus* le symptôme : « Au milieu de la nuit, douleur névralgique irradiant de l'anus et de la partie inférieure du rectum le long du périnée, au milieu du penis, et suivie après quelques minutes par une douleur névralgique au gros orteil droit. »

Ruddock indique pour *Phytolacca : Constipation* chez les personnes âgées ou faibles, avec diminution et intermittence de l'action du cœur ou relâchement du système musculaire ; ulcération du rectum ; fissure et prolapsus de l'anus.

CINCHONINE ET SULFATE DE CINCHONINE.

La cinchonine, on le sait, est un alcaloïde que l'on trouve dans beaucoup d'espèces de quinquina, surtout le quinquina gris.

L'usage de cette substance dans le traitement de la constipation est préconisé par M. le Dr R. Noack fils, de Lyon. Dans son *Guide homœopathique* que nous avons eu souvent l'occasion de citer, M. Noack divise la constipation habituelle en cinq catégories :

1° Constipation par inertie de l'intestin ;
2° » par altération du mucus intestinal ;
3° » par contraction des fibres musculaires ;
4° » pr irritation ou congestion de l'intestin ;
5° » hémorrhoïdale.

La plus fréquente de toutes, selon lui, consiste en une sorte d'inertie ou de paresse des fibres musculaires de l'intestin, qui se laissent distendre et nécessitent des efforts pénibles pour produire l'expulsion des matières fécales. Celles-ci présentent alors parfois un moule énorme, indice de la dilatation du gros intes-

tin; de là l'application d'un remède spécial, la *Cinchonine*, cinq centigrammes de la 3e trituration décimale, à prendre tous les deux jours en une fois, dans un peu d'eau.

Antérieurement, M. A. Noack père, médecin du Dispensaire homœopathique de Leipzig, après avoir parlé de l'emploi du *sulfate de cinchonine* dans le traitement de la fièvre intermittente, ajoutait (1) : Dans un cas de rhumatisme musculaire dorsal, avec raideur du dos telle que le malade devait constamment rester courbé, terribles douleurs lorsqu'il tournait le tronc, et lorsqu'il respirait profondément, éternuait ou toussait, *constipation opiniâtre*, je fis prendre pendant quatre jours de suite 1/4 de grain de *Cinchon. sulfur.*, deux fois par jour. Il y eut de l'amélioration dès le second jour, et le cinquième le malade fut parfaitement guéri. Ce médicament m'a rendu quelquefois d'excellents services contre la constipation, entre autres chez une jeune femme qui souffrait d'une irritation de l'utérus et de l'ovaire gauche avec digestions pénibles, éructations continuelles, plénitude dans l'estomac après les repas, fréquentes tranchées et constipation opiniâtre : elle devait le plus souvent faciliter avec les doigts la sortie d'excréments petits, durs, souvent sanguinolents. Je n'ai pas eu moins à m'en louer dans un cas de jaunisse aiguë avec envies de vomir, ventre météorisé, colique dans la région ombilicale et constipation persistante. Je puis aussi le recommander par expérience contre la torpeur du canal intestinal, suite de la dyssenterie.

(1) *Revue critique et rétrospective de la matière médicale homœopathique*, tome IV, p. 397.

Sur les recommandations dont nous venons de parler, nous avons essayé à diverses reprises la cinchonine dans le traitement de la constipation présentant les caractères ci-dessus énoncés. Si nous avons parfois réussi, nous devons dire que nous avons plus souvent encore échoué. Est-ce notre faute ou celle du médicament? Les indications de celui-ci paraissent, tout au moins, demander une détermination symptomatique plus complète.

CANNABIS SATIVA.

On lit dans la *Matière médicale* de Hahnemann la mention suivante : Les cinq premiers jours, selle comme à l'ordinaire, et les deux jours suivants, constipation totale (Gross). On y trouve aussi ce symptôme bizarre : Sensation à l'anus comme s'il en coulait goutte à goutte quelque chose de froid sur la peau (Franz).

Jahr, qui place *Cannab.* au second rang dans le traitement de la constipation en général, l'indique au nombre des moyens propres à combattre promptement une constipation accidentelle.

L'observation qu'on va lire nous paraît mériter d'être ici reproduite :

XXXIIe OBSERVATION PAR LE Dr FLEISCHMANN (1). Dans un cas de rétention d'urine opiniâtre, je fis prendre *Cannabis* qui non-seulement ramena la sécrétion d'urine à l'état normal, mais guérit en même temps une constipation opiniâtre qui durait depuis longtemps.

(1) *Clinique homœopathique de Beauvais de St-Gratien,* II, 226.

MEZEREUM.

Ce qui nous a surtout engagé à parler de ce médicament, c'est la lecture du fait clinique suivant :

XXXIIIe OBSERVATION PAR LE Dr VEITH (1). — Une femme qui approchait des années climatériques, souffrait continuellement de congestions extraordinaires à la tête, avec rougeur ardente de la face, constipation opiniâtre. Règles toujours très-copieuses, précoces. *Calc.*, *Carb. veg.*, *Bryon.*, la soulageaient chaque fois, mais pour peu de temps. L'automne dernier, elle fut attaquée de maux de dents terribles dans quatre dents très-creuses, qui ne lui laissaient de repos ni jour ni nuit. La carie des dents et le frisson général qu'elle éprouvait pendant les douleurs me déterminèrent à lui faire prendre *Daphne (Mezereum)* 3. Quel fut mon étonnement en apprenant que non-seulement les maux de dents, mais même la constipation avaient cessé !

Nous avons remarqué dans la *Matière médicale* de Hahnemann entre autres les symptômes suivants : Avant et après la selle, frissons, accablement et grande sensibilité à l'air froid du dehors. Après avoir été à la selle, frisson par tout le corps.

Bönninghausen (2) cite : *Horripilation avant et après la selle.* Après la selle, l'anus se contracte sur la portion sortie du rectum.

Ruddock indique : beaucoup de flatulence, selles dures, brunes, bouletées.

Jahr, de son côté, mentionne plutôt : Evacuations

(1) *Clinique homœopathique de Beauvais de St-Gratien,* tom. II, pp. 229 et 230.

(2) *Tableau des remèdes antipsoriques.*

alvines difficiles, de la consistance d'une bouillie épaisse, avec besoin pressant.

CROCUS.

Nous traduisons pour nos lecteurs l'opinion exprimée par le Dr Schmid (1) : J'ai assez souvent réussi, dit-il, avec *Crocus* dans la constipation opiniâtre, notamment dans celle qui survient chez les enfants nouveau-nés et qui prend sa source dans des troubles du système de la veine-porte. Dans ces cas, à la dose d'une goutte de la teinture, une fois le jour, j'ai obtenu des selles naturelles sans qu'il en résultât aucun inconvénient.

Nous ne trouvons à cueillir dans le *Manuel* de Jahr que les symptômes suivants (cités à peu près dans les mêmes termes par Bönninghausen) : *Prurit et fourmillement à l'anus.* Elancements obtus à côté et audessus de l'anus.

TABACUM.

Nous avons déjà parlé du tabac à propos du traitement préventif, hygiénique ou accessoire de la constipation : l'usage du cigare ou de la pipe constitue pour beaucoup de personnes un moyen propre à empêcher la constipation.

M. De Moor a publié (2) une pathogénésie de ce médicament. Nous y remarquons les symptômes que voici : Envies d'aller à la selle, sans rien évacuer (Walterhouse). Constipation (Schmidtmann, Shipman). Après de fréquentes envies inutiles d'aller à la

(1) V. Rückert, *Klinische Erfahrungen.* I, 816.
(2) V. *Journal de la Société Gallicane*, tome VIII.

selle, il survient une évacuation de matières dures, plusieurs heures après le temps ordinaire (Seidel).

Nous empruntons à la pathogénésie écrite ultérieurement par le Dr Ozanam (1) les indications suivantes : Constipation habituelle; paralysie du rectum; spasme du sphincter anal.

Traduisons, en les abrégeant, quelques passages intéressants du supplément des *Klinische Erfahrungen* de Rückert : *Tabacum.* Le Dr Minnichreiter recommande dans la constipation le tabac et surtout la nicotine. Dans un cas de constipation chronique avec tympanite notable et douloureuse, après insuccès des agents allopathiques, le malade eut recours au moyen suivant qui lui avait été conseillé : il fuma une grande pipe de tabac, versa tout le jus dans une tasse de café noir qu'il but ensuite; le malade fut guéri immédiatement et pour longtemps. Un autre malade, non-fumeur, souffrant de constipation chronique, ayant fumé un cigare léger, fut pris de diarrhée, guérie ensuite par *Ipeca* et *N. vom.*

EUPHRASIA.

Le seul symptôme afférent à la constipation que l'on trouve dans la *Matière médicale* de Hahnemann est le suivant : Selle journalière, mais dure et peu abondante.

Aussi n'eussions-nous pas songé à parler ici de l'euphraise, si nous n'avions lu l'observation curieuse que voici :

XXXIVe Observation par le Dr Hoopes (2). — Un

(1) V. *Bibliothèque homœopathique,* tome IV.
(2) *The Journ. of Hom. mat. med.* (V. *Biblioth. hom.*, X, 137).

enfant d'un an, (constitution à *Calc. carb.*) souffrait, depuis six mois, d'une constipation obstinée, pour laquelle je lui avais prescrit nombre de remèdes, avec peu ou pas de bénéfice. Il y a quelque temps, il fut pris d'un coryza fluent, abondant, avec léger larmoiement et éruption rouge-vif sur les joues; aggravation l'après-midi et après avoir crié; constipation persistante; selles en *boules grosses, sèches, dures, émises avec grande difficulté et déchirant presque le passage anal.* *Euphrasia* 200 soulagea promptement tout ce cortége symptômatique.

PSORINUM.

Si le *Psorinum* a joui autrefois d'une grande vogue parmi les médecins partisans tout à la fois de la psore hahnemannienne et de l'isopathie, il est aujourd'hui presque complétement délaissé.

Voici dans quels termes Griesselich le condamnait déjà (1) il y a trente ans : « La *Psorine* exceptée, pas une seule substance isopathique n'a été examinée dans ses effets purs. Même l'essai de la psorine n'est pur sous aucun rapport et d'aucune utilité pour la pratique; Trinks, Noack et Müller ont eu raison de ne pas l'inscrire dans leur matière médicale. »

Ce n'est pas ici le lieu de discuter les questions de la psore et de l'isopathie. Nous ne dissimulerons pas que nous avons, personnellement, peu de confiance dans *Psorinum,* dont la fixité même, comme substance, nous paraît très-discutable. Il y a eu néanmoins

(1) *Manuel pour servir à l'étude critique de la Médecine homœopathique*, par le docteur Griesselich, traduit de l'allemand par le docieur Schlesinger-Rahier. Paris, 1849 (pp. 101 et 102).

et il y a encore au sein de notre école quelques médecins instruits et d'une honorabilité incontestable, prêts à prescrire consciencieusement *Psorinum*.

Le Recueil clinique de Rückert signale l'emploi de cette substance dans le traitement des hernies, des chancres, de l'hydrocèle, de l'urticaire, de la gale, de l'eczéma, d'affections variées du cuir chevelu. A propos de la constipation, Rückert résume l'observation du docteur Alther que nous reproduisons plus loin. Dans ses indications succinctes pour le traitement de la constipation, Rückert écrit entre autres les lignes suivantes : « Dans la constipation chronique, surtout *Lach.*, *Lycop.*, *Natr. mur.*, *Veratr.;* contre la torpeur de l'intestin, *Opium* et *Plumbum;* si c'est surtout du rectum, *Opium* et *Psorinum.* »

Beauvais de St-Gratien signale l'emploi de *Psorinum* (ou *Psoricum)* dans une foule d'observations cliniques. Enumérons rapidement le nom des affections dans lesquelles on l'a employé : ascite, blépharophthalmie, bronchite chronique, cancer externe, cataracte, constipation, grosses dartres suppurantes derrière les oreilles, dartres miliaires et sèches, gale, entéropathie chronique, exanthèmes chroniques, hémorrhoïdes, hépatite chronique, hernie inguinale, incontinence d'urines, leucorrhée, névralgie sciatique, urticaire, phthisie pulmonaire, plique, scrofules, syphilis, tabès, teigne, bronchite et toux chroniques, tumeurs scrofuleuses, aliénation mentale, arthrite aiguë, contusions, croûtes de lait, odontalgie, ophthalmie scrofuleuse, rhumatisme.

M. le Dr Chargé (1) signalait récemment, dans le

(1) *Bibl. hom.*, t. IX, pp. 241 et 242.

traitement du choléra infantile, *Psorinum*, réservé, dit-il, pour les cas chroniques exclusivement, mais dont il ne faut pas moins garder le souvenir chez les enfants psoriques au plus haut degré et qui ont été réduits à l'exténuation la plus complète, avec selles d'un brun noirâtre, exhalant une forte odeur de gaz hydrogène sulfuré. Nous avons personnellement vu M. Chargé prescrire au Dispensaire St-Laurent, le 9 janvier 1861, le *Psorinum* dans un cas de *lichen agrius* rebelle à beaucoup de médicaments et notamment à *Sulfur*.

Tuthill-Massy signale aussi ce moyen dans la diarrhée chronique des enfants.

Le Dr Henri-N. Guernsey (1) a publié un cas de guérison d'atrophie infantile dont il attribue l'honneur à *Psorinum*.

Invoquons enfin le témoignage de MM. Lilienthal et Claude, notamment pour l'efficacité de *Psorinum* dans le traitement de l'acné. (Voir *Bull. de la Soc. méd. hom. de France*, XVII, 715.)

On nous pardonnera cette espèce de hors-d'œuvre dont le but est de justifier l'insertion, *sous les réserves les plus expresses*, de l'observation clinique suivante :

XXXVe Observation par le Dr Alther (2).— Une petite fille de trois ans souffrait déjà depuis sa naissance de constipations qui duraient trois ou quatre jours et provenaient de l'inactivité du rectum; la selle était alors fort pénible le troisième ou quatrième jour, et accompagnée de fortes douleurs, ce qui engageait l'enfant à se retenir plus encore. On me consulta

(1) *Bibl. hom.*, t. VIII, p. 32.
(2) *Clinique homœopathique de Beauvais de St-Gratien*, t. 11, p. 230.

au mois d'octobre 1833; je donnai *Sulphur* 2/30; la selle fut alors sans douleur, mais une seule fois, et la constipation revint. Je donnai *Alumin*.30; cela fit effet pour longtemps. Le 8 mars 1834, la constipation était revenue au même degré; cette fois encore l'alumine fit bon effet, mais seulement jusqu'aux premiers jours d'avril où les mêmes plaintes se renouvelèrent. Les remèdes qu'on donna n'opérèrent rien. Je donnai alors *Psorinum* 30, et il y eut quatorze jours de calme; ensuite *Opium* 6 gutt. ij dans l'eau, une cuillerée toutes les deux heures; mais je fus obligé de revenir au psorin. Il emporta le mal; car il y a un an d'écoulé depuis, et la selle est constamment en bon ordre.

(*A continuer.*)

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 1er juillet 1879.

Président : M. le Dr BERNARD, de Mons.
Secrétaire : M. le Dr SEUTIN, de Bruxelles.

MM. les docteurs DEBEHAULT, SCHEPENS et WUILLOT, s'excusent de ne pouvoir assister à la séance.

Le procès-verbal de la séance précédente est adopté.

M. le Président propose à l'assemblée de s'occuper de la question de l'enseignement de l'homœopathie. Il préconise l'envoi d'une pétition, relatant les revendications des homœopathes, au ministre de l'instruction publique et aux Présidents des deux Chambres.

M. CRIQUELION fait observer que nos réunions, n'ayant lieu

que tous les trois mois, il serait bon de s'occuper tout de suite de cette pétition pour qu'on puisse la faire parvenir à qui de droit avant l'ouverture des débats sur la loi de l'enseignement supérieur.

M. GODEFROID parle dans le même sens.

M. F. MANS, vétérinaire, demande qu'une chaire d'homœopathie soit également ajoutée à l'École vétérinaire de l'Etat.

M. le Dr SEUTIN propose de communiquer officiellement la décision qui sera prise aux autres cercles homœopathiques et aux médecins qui ne font partie d'aucune société, pour qu'ils puissent s'associer à nous, ou prendre les mesures qu'ils jugeront les plus convenables pour arriver à l'obtention d'un enseignement homœopathique.

Après une longue discussion la Société nomme séance tenante une commission, formée de son bureau, auquel sont adjoints un pharmacien et un médecin vétérinaire.

La commission se compose de :

MM. le Dr BERNARD, *président*,
le Dr SEUTIN, *secrétaire*,
M. SEUTIN père, et M. F. MANS, *membres*.

Cette commission est chargée de la rédaction de la pétition, ainsi que de son envoi au pouvoir législatif et exécutif, au nom de l'Association centrale des homœopathes belges.

La société passe à l'audition des travaux manuscrits.

M. le Dr PLANCQUART présente à la société un opuscule qui était destiné à paraître en 1875, et que différents motifs ont empêché de publier à cette époque.

Ce travail, écrit dans un style plein d'élévation et empreint du plus pur hahnemannisme, est vivement applaudi par l'assemblée.

A LA MÉMOIRE DE L'IMMORTEL HAHNEMANN

FAIBLE TRIBUT DE LA PLUS VIVE RECONNAISSANCE.

par M. le Dr Planquart, de Tournai.

Aperçu sommaire de la médecine homœopathique, considérée dans son origine, dans sa méthode et dans sa valeur thérapeutique et doctrinale.

En présence de l'extension considérable que prend de nos jours la médecine homœopathique, en présence surtout des appréciations erronées dont elle est encore si souvent l'objet de la part de ceux qui ne la combattent sans doute que parce qu'ils ne la connaissent point, il est du devoir de quiconque est profondément convaincu de la vérité de ses principes, de la sûreté de sa méthode, de l'efficacité de ses ressources thérapeutiques, de dire hautement ce qu'est cette doctrine médicale contre laquelle se sont élevés tant de préjugés, et qui, sérieusement étudiée, bien comprise, sévèrement contrôlée par les faits, se montre évidemment destinée à rendre à l'humanité d'inappréciables services. Et d'abord, au malade elle procure la guérison la plus douce, la plus prompte, la plus complète qu'il soit possible d'obtenir; telle est la promesse d'Hahnemann, son illustre fondateur, promesse vérifiée tous les jours par ses nombreux disciples. Au médecin, outre qu'elle répond aux ardentes aspirations de son intelligence pour la vérité, elle fait goûter bien souvent cette satisfaction ineffable qu'il éprouve chaque fois qu'il a la conscience d'avoir débarrassé son semblable des infirmités qui assombrissent ou menacent son existence. A la médecine elle-même elle apporte des titres de noblesse qu'une déplorable prévention a pu seule faire méconnaître jusqu'ici. En effet, épiant la maladie dès ses manifestations les plus initiales et la suivant jusque dans son évolution dernière, Hahnemann est arrivé, par l'observation la plus sévère, à pouvoir considérer l'homme comme un composé de deux substances, le corps et l'âme; la maladie n'étant

qu'une modification de ces deux éléments constitutifs de la personnalité humaine ; la modification de l'élément immatériel, l'âme, précédant, en général, et déterminant la modification de l'élément matériel, le corps. Qui ne voit à ce simple énoncé l'incomparable service qu'Hahnemann a rendu à la médecine, en la débarrassant des funestes entraves que la fatale erreur du matérialisme a trop longtemps fait peser sur elle. Comme toutes les vérités dont l'intelligence ne prend possession que par de longues études et de laborieuses recherches, la médecine homœopathique fut, dès son berceau, en butte à mille tracasseries. Néanmoins, engagée par son auteur dans la voie tracée par la nature, expression de l'éternelle vérité, elle s'est avancée majestueuse à travers tous les obstacles, prouvant l'efficacité de ses moyens thérapeutiques par la guérison de ses nombreux malades, et jetant dans la voie de l'observation et de l'expérience les assises d'une doctrine qui, comme toutes les choses vraies, s'est développée en raison directe de l'opposition qu'elle a rencontrée. Aussi, Hahnemann, après avoir été pendant bien des années abreuvé d'injures et d'outrages, arrivé au déclin de sa vie, eut la satisfaction de voir que la médecine homœopathique, sa fille bien-aimée, qu'il allait bientôt laisser orpheline, avait son existence assurée. Son espoir ne fut point trompé. La mémoire de cet homme illustre est aujourd'hui en vénération dans tout l'univers ; son nom est béni et dans la cabane du pauvre et dans le palais du riche ; des milliers de médecins, disséminés sur la surface du globe, se déclarent ses apôtres fervents et convaincus ; divers pays ont ouvert leurs hôpitaux et leurs chaires d'enseignement à la médecine hahnemannienne et lui rendent ainsi les honneurs si légitimement mérités d'une prise en sérieuse considération. Il n'est donc plus permis de fermer les yeux sur sa marche envahissante, ni de la rejeter sans examen ; elle constitue un fait qui a pris un développement étonnant ; il faut compter avec elle et lui demander la raison de sa prodigieuse fécondité.

Cette raison, la voici :

La médecine homœopathique, cette création du génie d'Hahnemann, a répandu partout ses bienfaits; laissant de côté tout esprit de système, et Dieu sait ce que valent les systèmes en médecine et le tort qu'ils ont fait à l'humanité, Hahnemann a introduit dans la pratique médicale une méthode sûre, et avec elle d'étonnants résultats ont été obtenus.

Comment est née cette méthode et en quoi consiste-t-elle?

Disons d'abord à la gloire de son auteur qu'elle doit son origine à une pensée sublime : Le fils de l'ouvrier peintre de Meissen, après avoir durant ses études premières montré une intelligence hors ligne et s'être ainsi attiré la bienveillance et la générosité de ses maîtres; après avoir pendant ses études supérieures vécu le jour du produit de son travail de nuit; après avoir pratiqué pendant dix ans la médecine traditionnelle et avoir bien des fois gémi sur le peu de sûreté qu'il trouvait dans ses ressources thérapeutiques, loin de se décourager, loin de se laisser aller au scepticisme médical, ce triste écueil d'une foule de praticiens, avec ce regard qui plonge au fond des choses, Hahnemann enfin, se dit un jour : Il existe un Dieu, une Providence; un ordre admirable règne dans tout l'univers, et l'homme, cette créature qui touche à Dieu par son âme comme elle touche à la terre par son corps ; l'homme, ce couronnement de la création, du berceau à la tombe traînerait en gémissant la longue chaîne de ses infirmités sans cesse renaissantes et n'aurait point les moyens de les soulager sûrement! C'est impossible. Il doit exister pour guérir les maladies des lois aussi sûres que celles qui règlent les divers phénomènes de l'univers ; puis, avec l'assurance que donne une conviction profonde, Hahnemann se mit à chercher, persuadé qu'il trouverait. Pénétré de cette pensée sublime, tout entier à la recherche de ce fil qui devait le conduire au milieu du dédale de la thérapeutique ancienne, et soupçonnant que les change-

ments produits par certains médicaments dans l'organisme sain n'ont point lieu sans motifs voulus par l'Auteur de la nature, qu'ils doivent signifier quelque chose, il eut l'idée, en traduisant la matière médicale de Cullen en 1789, et pour débrouiller le chaos des hypothèses auxquelles on avait recours pour expliquer l'action du quinquina, il eut, dis-je, l'idée de se mettre sous l'influence de ce puissant médicament. Il ne tarda point à éprouver des dérangements ou symptômes analogues à ceux qui composent un accès de fièvre intermittente. Ce fut pour ce génie un trait de lumière. Le quinquina guérit la fièvre, le quinquina la produit!! Désormais, se dit-il, essayons, étudions les médicaments sur l'homme en santé avant de les employer dans le traitement des maladies. Le *Similia similibus curantur*, déjà formulé par Hippocrate, est peut-être l'expression d'une loi générale qui règle l'application des médicaments. C'était, ou plutôt, c'est vrai: ainsi fut découverte l'homœopathie et avec elle un incomparable bienfait révélé à l'humanité.

Pendant une existence de quatre-vingt-huit années (1755 à 1843) Hahnemann a produit des œuvres qui attestent un penseur profond, un praticien éminent, un travailleur infatigable. Quelles sont les propositions fondamentales qui ressortent de l'étude des œuvres de cet immortel génie et constituent sa méthode thérapeutique?

Les voici :

Première loi. — Expérimenter les médicaments sur l'homme en santé avant de les employer dans le traitement des maladies; tenir compte de tous les dérangements que ces substances produisent dans l'organisme sain, depuis les troubles primitifs psychiques, nerveux, fonctionnels, organiques, jusqu'aux troubles éloignés s'exprimant, dans la sphère nutritive, par des lésions de la matière; arriver ainsi par une sévère analyse de chaque trouble ou symptôme à faire le portrait du médicament dans ses vertus positives ou pathogénétiques. Voilà un champ

infini ouvert à l'expérimentation, un moyen sûr de faire passer par le creuset de l'observation pure, de soumettre au réactif vital les divers corps que nous offre la nature, de découvrir enfin une foule de substances encore inconnues dans les bienfaisants effets qu'elles peuvent produire dans le traitement des maladies. L'école américaine, suivant l'impulsion donnée par le Dr Hering, de Philadelphie, cet Hahnemann du Nouveau Monde, est tout entière à l'expérimentation pathogénétique des médicaments; aussi nous envoie-t-elle sans cesse de nouvelles pathogénésies ou histoires des médicaments par les effets qu'ils produisent dans l'organisme en santé.

Deuxième loi.—L'expérience ayant démontré d'une manière indubitable qu'un médicament guérit d'autant mieux une maladie que les symptômes de celle-ci ont plus de ressemblance avec les symptômes pathogénétiques du médicament; la loi des semblables, c'est-à-dire, la loi d'appropriation des médicaments par voie de similitude dans le traitement des maladies étant aujourd'hui une loi aussi certaine que celles qui règlent les divers phénomènes de la nature; le médecin homœopathe, en présence d'un malade, doit recueillir chaque trouble ou symptôme psychique, fonctionnel et organique; l'analyser jusque dans ses plus légères nuances, afin d'arriver par une synthèse parfaite à l'individualisation, c'est-à-dire, au portrait exact du cas morbide présent. Cette individualisation établie, il doit choisir dans son répertoire thérapeutique, je dirais volontiers dans son album, le médicament dont le portrait, dans ses vertus pathogénétiques, ressemble le plus à celui de la maladie. Ce rapport trouvé, l'équation est établie; il administre le médicament selon les règles voulues par la méthode, et si la maladie n'est point au-dessus des ressources que nous offre la nature, surtout si elle ne présente point de lésions matérielles inaccessibles à l'intervention de la vie, elle disparaît plus ou moins rapidement et le malade retrouve la santé, sans secousse, sans violence, par simple réaction de la vie dans le sens de son activité normale.

Troisième loi. — Conformément aux exigences de la méthode, c'est-à-dire, que le médecin doit avoir une connaissance aussi parfaite que possible des moyens à employer dans le traitement des maladies, en vue d'avoir, en cette matière, des résultats presque mathématiquement sûrs; et comme il est bien permis d'être aussi sévère dans une question de santé, peut-être de vie ou de mort, on n'administre que des médicaments simples, parfaitement connus dans leurs vertus pathogénétiques, et non des mélanges variables dont la résultante des éléments mélangés est impossible à prévoir.

Quatrième loi. — L'observation sévère a bien vite conduit Hahnemann à remarquer que, dans l'administration des médicaments d'après la loi des semblables et à doses ordinaires, il y avait, pour beaucoup de médicaments, des aggravations inquiétantes. En présence de ce fait, il eut l'idée bien simple de diminuer les doses, et, comme tout était parfaitement réglé chez cet intelligent observateur, il prit pour l'atténuation une base numérique, la division par centième. La première atténuation étant formée d'une partie de substance médicamenteuse et de quatre-vingt-dix-neuf parties de matière inerte; avec une partie de la première atténuation et quatre-vingt-dix-neuf parties de matière inerte il fit la seconde atténuation, et ainsi de suite. Pour éviter l'aggravation sensible, primitive, inutile, même nuisible pour la guérison, Hahnemann a été ainsi conduit par une observation rigoureuse jusqu'aux doses réputées infinitésimales, doses qui ont valu à leur auteur bien des critiques imméritées; car, l'activité thérapeutique de ces doses est un fait expérimental, parfaitement et mille fois constaté, et par conséquent incontestable; et de plus, ce fait se présente comme corollaire de la loi des semblables, et se trouve en parfaite harmonie avec les règles d'une saine logique; tout comme la dose massive et à puissante énergie se trouve liée à la loi des contraires (loi énantiopathique), et même à la loi vague et à applications mal définies (loi allopathique).

Cinquième loi. — Pour arriver au degré d'atténuation des médicaments voulu par la méthode, c'est-à-dire, que l'on ne doit employer que la quantité de matière médicamenteuse nécessaire pour impressionner la vie et provoquer sa réaction dans le sens de la santé, Hahnemann recommande de mélanger les substances médicamenteuses à des substances inertes en proportions définies; les médicaments liquides et solubles à l'eau distillée ou à l'alcool; les médicaments solides insolubles au sucre de lait; puis d'agiter les mélanges liquides, et de triturer avec soin les mélanges solides, afin de favoriser la division de la matière médicamenteuse et sa répartition uniforme dans la substance inerte qui sert d'excipient. L'activité étonnante que ces procédés mécaniques procurent à certaines substances, tout à fait inertes dans leur état naturel, semble, de plus, donner raison à Hahnemann quand il dit que ces moyens de préparation déterminent dans le mélange un changement d'une incroyable portée; que le développement ou l'exaltation de la vertu dynamique des médicaments, qui en est la conséquence, mérite d'être mis au nombre des plus grandes découvertes de notre époque.

En résumé :

1° Expérimenter les médicaments sur l'homme en santé, afin d'arriver à la connaissance de leurs vertus positives ou pathogénétiques;

2° Individualiser les cas morbides, c'est-à-dire, pousser l'observation pathologique jusqu'à ses dernières limites, et approprier les médicaments par voie de similitude dans le traitement des maladies;

3° N'administrer que des médicaments parfaitement connus dans leurs propriétés pathogénétiques; ainsi point de mélanges ni de formules complexes;

4° Approprier les doses et leur répétition variables avec les sujets malades, les cas morbides et les médicaments;

5° Associer les substances simples médicamenteuses à des

substances inertes; agiter les mélanges liquides, triturer les mélanges solides, afin d'arriver à une division et à une répartition uniforme de la matière médicamenteuse jusque dans les atténuations les plus élevées, et même ainsi rendre actives des propriétés latentes.

Tels sont les fondements de la pratique hahnemannienne; telle est la médecine homœopathique dans sa méthode, dans sa partie la plus importante, vu qu'elle touche directement à la pratique, la plus sûre, vu qu'il suffit ici d'observer avec soin, d'écouter la voix divine se faisant entendre dans les faits. Par cette méthode, qui a sa source dans les entrailles de la nature, et qui est en parfaite harmonie avec les exigences d'une saine raison, Hahnemann, comme le dit si bien Chauvet, de Tours, a marqué en caractères indélébiles la haute place que la thérapeutique doit désormais occuper parmi les grandes conquêtes scientifiques modernes. Aussi, appuyé sur sa méthode tout expérimentale et confirmée par des observations incessantes et minutieuses, Hahnemann a pu dire à tous les médecins : *Imitez-moi, mais imitez bien, et vous verrez à chaque pas la confirmation de ce que j'avance.*

Cette manière de procéder en thérapeutique vient-elle faire table rase de tout ce qui a été fait en médecine depuis l'origine des temps jusqu'à Hahnemann? Evidemment non. Que les médecins de l'école traditionnelle soumettent à un examen sévère, impartial, la méthode hahnemannienne, et ils ne tarderont point à reconnaître avec Imbert Gourbeyre, le savant professeur de Clermont, que, s'il existe dans la matière médicale ancienne une foule de vérités précieuses, constituant pour tous un fonds social, un riche patrimoine, épargne de tous les siècles, les homœopathes, loin de nier, loin de repousser ces richesses traditionnelles, en sont au contraire les conservateurs et les défenseurs les plus autorisés. En effet, au moyen de leurs lois directrices ils éclairent l'ancienne thérapeutique, lui rendent compte de ses succès, comme aussi des insuccès

auxquels elle n'aboutit, hélas! que trop souvent dans les louables et impuissants efforts qu'elle fait pour soulager l'humanité souffrante.

Guidé par le lumineux flambeau de son admirable méthode, Hahnemann a pu aborder avec assurance la partie doctrinale de son œuvre immortelle, et parvenir ainsi à déterminer, par voie expérimentale, la véritable notion de la nature de l'homme, de la maladie, du médicament, du rapport qui lie l'un à l'autre ces deux derniers termes, but suprême, couronnement de la science médicale.

Et d'abord pour ce qui concerne la notion de la nature de l'homme, base obligée, objet immuable de la médecine, Hahnemann a trouvé dans l'expérimentation pathogénétique des médicaments la clef qui devait lui ouvrir ce sanctuaire. Expérimentant les médicaments sur lui-même, l'œil ouvert, l'oreille attentive, l'intelligence en éveil pour surprendre ce qui allait se passer en lui, cet ingénieux observateur n'a point tardé à remarquer que l'homme, soumis à l'influence d'un agent pathogénétique, se trouve d'abord modifié dans ses facultés prééminentes, dans sa manière de sentir, même de penser, de vouloir, dans son humeur et son caractère, et cela d'une manière particulière, caractéristique pour chaque médicament.

L'influence pathogénétique ayant été assez intense pour constituer la vie dans une modalité anormale soutenue, l'on voit apparaître les troubles des grandes fonctions organiques; enfin l'influence pathogénétique se complète dans la sphère nutritive par des lésions matérielles variées.

Transportant dans le domaine de la pathologie ordinaire cette sévérité d'observation qui lui avait permis de surprendre l'ordre d'évolution de la maladie artificielle, médicamenteuse, Hahnemann acquit la conviction que là aussi les choses se passent de la même manière.

Le fait thérapeutique vint ensuite couronner sa découverte; recueillant, pour l'appropriation exacte du médicament, tous

les symptômes de la maladie, depuis les plus primitifs jusqu'aux plus éloignés, Hahnemann reconnut aussi que dans l'ordre d'évolution d'une maladie les symptômes ont d'autant plus d'importance, reproduisent d'autant plus exactement le cachet vrai de l'influence pathogénétique qu'ils sont plus rapprochés de l'impression de la cause morbigène dans l'ordre d'évolution. C'est ainsi que les symptômes caractéristiques, réellement indicateurs, se trouvent souvent dans la sphère psychique, même dans des cas à lésions matérielles graves. Cette importante remarque, faite par Hahnemann et plus d'une fois vérifiée par ses disciples, a conduit à des cures merveilleuses. Voilà la maladie partant du dynamisme pur et venant se terminer dans la matière !!

« Hahnemann, dit Béchet d'Avignon, ayant étudié en dehors, de toute hypothèse, *tous* les phénomènes de la vie et dans l'état de santé et dans l'état de maladie, ainsi que les modifications que tous ces phénomènes éprouvent dans ce double état par l'action des médicaments, a véritablement épuisé le magnifique et prophétique programme d'Hippocrate qui a dit : « Je pense que c'est par la médecine seule qu'on arrivera à quelques connaissances positives sur la nature humaine, mais à condition d'embrasser la médecine même dans sa véritable généralité. » Voilà ce que fit Hahnemann, et son fécond travail, accompli sur tous les modes possibles à la vie humaine, l'a conduit jusqu'à la synthèse physiologique la plus haute qui ait jamais été connue en médecine, à la bissubstantialité unipersonnelle de l'homme. » O découverte précieuse! Hahnemann, sublime génie, suivant le conseil de Baglivi, te voilà, par ton observation fine, délicate, incessante, par ton espionnage de la nature, élevé jusqu'aux sublimes hauteurs où trône la science par excellence, la philosophie chrétienne! Voilà la science expérimentale et la raison se prêtant un mutuel concours dans la détermination de ce qui intéresse l'homme au plus haut degré : la notion de sa propre nature !

Dans cette doctrine tout s'enchaîne d'une manière admirable; l'homme, composé de deux substances, l'une prééminente, informante, organisante, l'âme, l'autre subordonnée, informée, organisée, le corps, forme un tout naturel; ses deux parties ayant entre elles, comme dit Bossuet, une nécessaire et parfaite communication.

« La santé, continue Béchet interprétant Hahnemann, résulte de l'harmonie des rapports de cette union mystérieuse et peut être altérée de deux manières bien distinctes : par des atteintes perturbatrices de la force qui anime, et par des atteintes modificatrices de l'instrument qui est animé. Toutes les fois que l'état de l'instrument n'est point un obstacle invincible à l'activité de la force, il est rationnel de s'adresser à celle-ci pour rétablir la santé. Ce résultat est obtenu par une influence dynamique, suivant la loi des semblables. Mais si l'état de l'instrument est tel que l'activité de la puissance qui l'anime soit relativement ou absolument impossible, il est indispensable de modifier physiquement le corps pour qu'il puisse redevenir propre à recevoir l'action de la force conservatrice qui est en lui. De là deux principes opposés de thérapeutique : l'un en rapport avec les besoins accidentels du corps, l'autre en rapport avec les besoins accidentels de la puissance qui l'anime, l'âme; l'un exceptionnel, parce que les actions de l'instrument sont subordonnées, limitées; l'autre normal, parce que les actions de la puissance sont plus étendues et dominent celles de l'instrument. »

Inutile d'insister sur la nature de la maladie; pour Hahnemann elle n'est point distincte du tout vivant. De quelque perspicacité qu'il puisse être doué, dit-il, l'observateur exempt de préjugés, celui qui connaît la futilité des spéculations métaphysiques auxquelles l'expérience ne prête point d'appui n'aperçoit, dans chaque maladie individuelle, que des modifications de l'état du corps et de l'âme; l'ensemble de ces signes appréciables représente la maladie dans toute son étendue et en constitue la forme véritable, la seule que l'on puisse concevoir.

La loi des semblables, fait expérimental, parfaitement constaté et par conséquent incontestable, est en parfaite harmonie avec les exigences d'une saine logique. La vie, principe essentiellement actif, subissant l'influence dynamique des agents perturbateurs, fonctionne d'abord d'une manière anormale et en quelque sorte passive ; puis, en vertu de son activité essentielle, elle réagit contre l'impression reçue et en sens inverse. C'est là, paraît-il, tout le secret de la loi des semblables. Dans le cas de maladie, l'agent homœopathique impressionne la vie dans le sens dans lequel elle est souffrante ; cette impression reçue, la vie réagit en sens inverse, conséquemment dans le sens de l'activité normale. L'application homœopathique ayant pour but de solliciter la réaction de la vie, la répétition des doses doit cesser dès que la réaction se produit et aussi longtemps qu'elle se maintient.

La vie, morbidement affectée, a une impressionnabilité, une aptitude, une réceptivité infiniment grande pour recevoir l'impression de l'agent homœopathique; celui-ci, ne devant qu'impressionner la vie, peut et doit même être réduit à une intensité d'action infiniment petite. Le rapport entre la vie à l'état pathologique et le médicament approprié d'après la loi des semblables est une question d'ordre naturel, *non quoad quantitatem, sed quoad qualitatem*. Dieu, ayant prévu les maux innombrables qui allaient affliger l'humanité, a, dans sa miséricordieuse bonté, créé les médicaments, et relié ces deux termes, le médicament et la maladie, par des lois fixes en rapport avec l'immuable nature de l'homme et l'immuable nature du médicament. *Altissimus creavit medicamenta de terra. Ad agnitionem hominum virtus illorum, et dedit hominibus scientiam Altissimus, honorari in mirabilibus suis.* (*Ecclésiastique*, XXXVIII, 4—6).

Telle est, en résumé, la médecine homœopathique dans son origine, dans sa méthode, et dans sa valeur thérapeutique et doctrinale.

On a répété bien des fois, et l'on répète encore tous les jours, que cette doctrine médicale est une nouveauté aussi étrange qu'absurde et tout à fait indigne de l'attention d'un homme sérieux. Puissé-je, par ce court aperçu, avoir contribué à faire pressentir que cette étrange nouveauté a, bien au contraire, de profondes racines dans le passé ; qu'elle a même d'incontestables droits dans le présent, et que de plus elle a les mains pleines d'espérances et de promesses pour l'avenir.

Médecins non encore initiés aux admirables principes de l'école d'Hahnemann, médecins initiés à cette incomparable doctrine, soulager ceux qui souffrent, arracher à la mort la précieuse existence de nos semblables, tel est le but que nous poursuivons tous avec une infatigable ardeur. Le champ de nos labeurs est immense, ne rejetons aucune idée utile et de parti pris, faisons chacun de notre mieux, entr'aidons-nous, et, par une mutuelle confraternité, faisons mentir ce vieux proverbe qui n'aurait jamais du voir le jour et que ma plume se refuse à retracer ici.

M. le Président remercie vivement M. le Dr PLANQUART de l'intéressant travail qu'il vient de lire.

(*A continuer.*)

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES DE FRANCE

par M. le Docteur H. BERNARD.

XVIII. *Traitement interne du cancer.* — Voici quelques indications données par le docteur Edward T. Black :

1° *Squirrhe.* Dans les premières périodes, le médicament le plus spécifique que nous possédions est indubitablement le *Conium.* A la seconde période ou de ramollissement par dégé-

nérescence, *Hydrastis* produira probablement la meilleure influence. Dans la troisième ou période d'ulcération, j'ai vu l'usage externe du *Galium aparine* suivi de résultats remarquables. Je prescris *Arsenicum*, quand il y a une douleur brûlante et une grande prostration; *Silicea* donne un soulagement marqué aux douleurs secondaires, sympathiques, du cœur.

2° *Encéphaloïde.* — Il n'y a pas de doute que cette forme de cancer ne disparaisse par l'usage des remèdes spécialement indiqués Le cas fameux du maréchal Radetzky suffit à le prouver. Malheureusement on employa deux médicaments, *Carb. anim.* et *Thuya*, et jusqu'à ce qu'on ait démontré lequel des deux agit le mieux, nous ne pouvons que répéter les prescriptions du D[r] Hartung. Je pense que les observations du docteur Hughes indiquent *Phosphorus* comme le remède le plus utile dans les variétés très-vasculaires de l'encéphalome.

3° *Epithelioma.* — C'est ici que *Hydrastis* trouve sa véritable sphère d'action. S'il échoue quelquefois, il faut revenir à l'usage d'*Arsenicum*.

4° *Tumeurs cancroïdes.*— Celles-ci sont représentées par le lupus. J'ai indiqué autrefois les remèdes qui lui sont appropriés et dont le plus efficace est certainement le bichromate de potasse. (*Biblioth. hom.*, janvier 1879, d'après la *Monthly hom. Review.*)

XXI. *Constitution scientifique de la matière médicale.*— La nécessité de simplifier et de mieux codifier la matière médicale s'impose à beaucoup d'esprits, sérieux.

Ainsi M. Jousset annonce, dans le numéro de février 1879 de l'*Art médical*, son intention d'éditer, de concert avec quelques amis, un nouveau traité de matière médicale et de thérapeutique. Il donne en même temps un article-spécimen sur la digitale. L'histoire de ce médicament est décrite selon l'ordre physiologique et à peu près de la même façon que celle des maladies; quant aux indications de la digitale dans le traite-

ment des maladies, on suit tout simplement l'ordre nosologique.

Les idées du Dr Espanet se rapprochent beaucoup de celles de M. Jousset. Dans un remarquable travail publié par le *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France* (avril 1879), il expose avec grands détails sa méthode et en fait l'application à la belladone.

Reproduisons ce qu'il dit des symptômes caractéristiques de la belladone.

Nous avons vu qu'un symptôme caractéristique est un symptôme saillant qui se reproduit avec le plus de constance et qui forme un trait de la physionomie du médicament. C'est un syndrôme, un symptôme composé de plusieurs autres. Les symptômes qui caractérisent un médicament sont aussi peu nombreux que ceux qui caractérisent une maladie. —Voici les caractéristiques que l'on peut attribuer à l'action de la belladone :

Céphalalgie frontale avec sensation de plénitude et d'expansion, et yeux brillants.

Délire aigu, avec rougeur de la face, yeux brillants, et agitation des membres.

Délire passif ou coma avec sueur froide au front, fixité du regard et soubresauts des tendons.

Coma avec dilatation des pupilles, yeux ouverts, brillants et fixes.

Abolition de la vue, avec vision interne d'objets imaginaires et hallucinations du tact ou de l'ouïe.

Amblyopie avec dilatation des pupilles et céphalalgie sus-orbitaire et vertiges.

Dysphagie par accès, avec sécheresse de la gorge et tressaillements musculaires.

Douleurs viscérales, même du globe de l'œil, avec chaleur et sensation de dilatation ou d'expulsion.

Toux sèche, par quintes, avec respiration saccadée et expiration prolongée.

Taches lisses, non circonscrites et d'un rouge écarlate à la peau avec chaleur et tension.

Incontinence d'urine des enfants à nutrition maladive, durant un sommeil lourd.

Rétention d'urine après une miction abondante, suivie de dysurie.

On peut encore admettre comme caractéristique cette circonstance, que l'aggravation des symptômes névralgiques du soir et de la nuit coïncide avec l'aggravation, le matin, des phénomènes relatifs aux sensations générales et aux symptômes de l'ordre végétatif.

XXII. *Une observation d'ostéomalacie*, par le Dr Gonnard. —Il s'agissait, dit M. Gonnard, d'une femme jusqu'alors bien portante, qui, arrivée à l'âge du retour, fut prise de douleurs très-violentes dans les os avec ramollissement de ces derniers, de telle sorte que son corps fléchissait et s'incurvait suivant les axes du squelette avec une rapidité très-grande ; en même temps ses urines renfermaient une proportion considérable de phosphates alcalins et terreux, en un mot, elle était atteinte d'une ostéomalacie, maladie regardée par bien des pathologistes comme incurable. Ai je eu affaire à un cas exceptionnel, ou bien l'homœopathie s'est-elle montrée une fois de plus à la hauteur des circonstances, toujours est-il qu'à l'aide de *Phosphor.* et de *Calcarea*, alternés, tous les deux à la 30 dilution, j'ai vu la maladie s'arrêter complétement dans l'espace de six mois environ, et la guérison a été obtenue d'une façon progressive et continue. Quant au mode d'administration, je donnais matin et soir deux globules d'un médicament pendant environ quinze jours, je laissais à peu près autant de temps la malade en repos, puis je reprenais l'autre médicament de la même manière. Enfin, pour les règles hygiéniques, je ne changeai rien au régime de cette personne, qui, du reste, par sa position sociale, était à même de se procurer toutes les choses utiles à son bien-être. *(Bulletin de la Société méd. hom. de France*, mai 1879.*)*

BIBLIOGRAPHIE.

On the climate of Davos am Platz, Switzerland, in the treatment of consomption, by Alfred C. Pope M. D. Une intéressante brochure, publiée par le Dr Pope, sur le climat de Davos et qui corrobore toutes les idées que nous avons relatées dans le travail publié par nous dans le numéro de septembre 1878 de la *Revue homœopathique Belge*.

Compte-rendu sténographique du Congrès international d'homœopathie de Paris. C'est un ouvrage très-intéressant à lire ; il contient tous les mémoires et toutes les discussions dont M. le Dr H. Bernard de Mons, qui était au Congrès, a donné un résumé dans la *Revue homœopathique Belge* de l'année dernière, page 157 et 265.

Report of the London school of homœopathy for 1879. London 1879. — Une petite brochure qui contient tous les détails relatifs à la fondation et à l'administration de l'école homœopathique de Londres, ainsi que la liste des souscripteurs.

NÉCROLOGIE.

M. le Dr Wacquez, médecin principal, est mort dernièrement à Bruxelles, au moment où il venait de prendre la direction du service de santé de l'armée. C'est une grande perte pour l'homœopathie belge. Il y a dix ans, M. Wacquez que nous avons connu alors à Anvers, était un des nôtres, il était déjà en relations avec le Dr Jahr, il avait une grande confiance dans notre thérapeutique au point que dès son arrivée à Bruxelles, il nous pria de lui donner des soins: malheureusement la terrible affection dont il était atteint ne pardonne jamais.

Nous avons la conviction que si Wacquez n'avait pas été enlevé si tôt à la science, il aurait fait tous ses efforts pour propager l'homœopathie dans l'armée. Dr M.

NOUVELLES.

Par arrêté royal du 20 juillet, la démission offerte par le Dr Martiny, médecin de bataillon de 1re classe au 3me régiment d'artillerie, est acceptée.

— Par arrêté royal de la même date le Dr Martiny est nommé chevalier de l'ordre de Léopold.

— La scène se passe dans le comté de Beaver (Pensylvanie). Un *sollicitor* interpelle en ces termes un de nos confrères, appelé à témoigner devant le juge-président du comté, A. W. Acheson : « Ne pratiquez-vous pas l'homœopathie ou quelque autre charlatanerie de ce genre? » Le juge l'interrompant : « Monsieur, je vous rappelle à l'ordre. L'homœopathie a, depuis longtemps, conquis chez nous droit de cité et ce n'est pas à vous qu'il est permis de le lui dénier. Apprenez que nombre de nos concitoyens,parmi les plus éclairés et les plus intelligents, se font gloire d'appartenir à cette doctrine, et que les colléges où elle s'enseigne ont été reconnus par nos différentes Législatures. Nous ne sommes pas ici pour juger de la valeur respective des diverses écoles médicales ; les praticiens, à quelque groupe qu'ils appartiennent, sont égaux devant la loi et je croirais manquer à mes devoirs si je vous permettais d'interrompre sous un prétexte ridicule la déposition d'un témoin et d'oublier les règles de la bienséance. » Sévère, mais juste, le juge A. W. Acheson.

— A l'une des dernières réunions de la Société médicale de l'État de New-York, qui se tint à Albany, le docteur Johnson (allopathe) résuma l'histoire de sept cas de fièvre typhoïde qu'il avait traité par *baptisia*. La forme la plus commode d'administration de ce médicament lui paraît être la teinture, dont il fait prendre deux à trois gouttes toutes les deux heures. Sur une interpellation du docteur Synibb, il répondit que les homœopathes avaient parfaitement étudié l'action de cette substance, mais que, pour des raisons faciles à concevoir, *proh pudor!* il n'avait pas osé faire part de ces documents à l'honorable Société.

— Un grand désastre vient de frapper la maison Bœricke et Tafel, de Philadelphie. Le feu a détruit les magasins et l'imprimerie de ces éditeurs intelligents qui ont fourni à notre École de si nombreuses et intéressantes publications. Parmi les ouvrages détruits se trouvent les deuxième et quatrième volumes de l'*Encyclopédie* d'Allen, la *Matière médicale condensée* d'Héring, la *Thérapeutique* de Lilienthal, la *Stérilité* de Hale, la troisième édition de la *Chirurgie* d'Helmuth. La perte, évaluée à 30,000 dollars, est à moitié couverte par les assurances. A l'heure actuelle toutes les mesures sont prises pour la réimpression de ces ouvrages, dont l'apparition n'éprouvera qu'un retard insignifiant.

— Une nomination qui a une importance politique des plus considérables : le docteur Tullio S. Verdi, de Washington, secrétaire de la commission d'enquête (homœopathique) sur la fièvre jaune, vient d'être nommé par le Président des États-Unis, avec approbation du Sénat, membre du Comité national d'hygiène et de salubrité publique, institué par un récent décret du Congrès. C'est la première fois que l'un des nôtres est appelé à remplir une fonction relevant du gouvernement central des États-Unis. Le corps de santé militaire, la médecine navale, le service hospitalier maritime, n'ont jusqu'à

présent jamais admis un homœopathe dans leurs rangs : le corps de santé a même formulé dans sa constitution un article qui nous barre la porte, et les médecins homœopathes n'ont été, pendant la guerre de sécession, admis que dans les régiments de volontaires. L'ostracisme est allé jusqu'à faire passer sous silence les neuf Colléges homœopathiques (institutions libres) des États-Unis et les deux Falcultés (institutions d'États) du Michigan et de l'Iowa dans la grande publication consacrée par le bureau de l'Éducation publique aux établissements d'instruction médicale de la République. Il n'y a, dit-on, que le premier pas qui coûte, et le Congrès des États-Unis, imitant l'impartialité de nombreuses Législatures, ne tardera pas a rayer de différents règlements des articles attentatoires à la liberté scientifique.

(*Bulletin de la Société homœopathique de France.*)

Sommaire :

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

6me ANNÉE — AOUT 1879 — N° 5

ETUDE

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA CONSTIPATION

Par M. le Docteur H. BERNARD, de Mons (1).

Nous n'avons pas la prétention d'avoir étudié ici tous les remèdes homœopathiques propres à combattre la constipation. Nous reconnaissons même volontiers que, à propos de chacun des médicaments dont nous avons esquissé les indications spéciales, l'on pourrait signaler des lacunes plus ou moins importantes. Forcé de louvoyer entre les deux écueils qui se dressent fatalement devant un travail comme le nôtre : la sécheresse aride ou l'ennuyeuse prolixité, nous avons surtout poursuivi un but : celui de faire œuvre utile et pratique. Aussi avons-nous porté principalement notre attention sur les remèdes dont l'indication se rencontre tous les jours.

Nous devons pourtant faire encore mention de quelques autres médicaments ou agents thérapeutiques.

Paraffine.—Cette substance, selon Littré et Robin (2), est un carbure d'hydrogène ($C^{48} H^{50}$), blanc, cristallin, dur, de nature grasse, qu'on obtient parmi les produits de la distillation du goudron végétal. Wahle place la paraffine au-dessus de la noix vomique dans le traitement de la constipation (3).

(1) Suite. — Voir vol. précéd. *passim*, et ci-dessus pp. 1, 33, 65 et 97.
(2) *Dictionnaire de Médecine.* 13e édition. Paris, 1878 (p. 1126).
(3) Rückert. *Klinische Erfahrungen.* Supplementband 392.

Aconitum. — Ce médicament, de l'aveu de tous les auteurs, correspond à la constipation accompagnée de fièvre. La constipation qui est liée à l'entérite, dit Hartmann(1), ne contre-indique pas l'usage de l'aconit, et n'en indique pas d'autre, car elle disparaît d'elle-même avec les symptômes inflammatoires, sans qu'il soit nécessaire de faire usage de lavements.

Leptandra virginica. — Ce remède, quoique correspondant plutôt à la diarrhée qu'à la constipation, exerce une action spéciale sur le foie, et pourrait être utilisé dans certaines formes de constipation encore mal définies qui dépendraient de désordres hépatiques.

China est indiqué en grandes majuscules dans le *Répertoire* de Jahr pour la constipation par inactivité des intestins

Cantharis, au dire de Bönninghausen et de Jahr, mérite considération dans la liste des remèdes indiqués en général contre la constipation.

Kreosot. est placé par Jahr sur la même ligne que *Cantharis*, c'est à dire au second rang.

Secale est signalé par Hirschell dans la forme paralytique de la constipation (après *Opium* et sur le même rang que *Phosph.* et *Rhus*).

Sassaparilla est mentionné par Jahr au second rang dans ses avis cliniques, de même que :

Sulfuris acidum.

Iatropha curcas, *Apis* et *Cepa* occupent ensemble le troisième rang dans le Répertoire du même auteur. (*Manuel*, 8 édition).

(1) *Thérapeutique homœopathique des maladies aiguës et des maladies chroniques*, t. I, p. 521.

Roth (*Gazette homœop*) inscrit la constipation en grands caractères dans la pathogénésie de *Iatropha.*

Gelseminum sempervirens, qui est un médicament *paralysigène*, comme dirait M. Imbert-Gourbeyre, et par conséquent *paralysifuge*, méritera peut-être un jour, quand il sera mieux connu, une place importante dans le traitement de la constipation (1).

Menyanth. trifol.—Voici le langage de Rucco (2) : « La constipation cède le plus souvent à l'action des globules de *Menyanthes trifoliata*, de *Bryonia alba*, de *Nux vomica*, de *Veratrum album*, de *Staphysagria;* remèdes qu'on administrera successivement, et l'un après que l'autre aura terminé le cours de son action. »

Aurum muriaticum paraît au docteur Kallenbach de Berlin le médicament le plus convenable dans la constipation habituelle liée à l'atonie du canal intestinal (3). Il le signale aussi dans la constipation hémorrhoïdale.

Prunus padus, selon Kallenbach, jouirait de propriétés analogues à celles d'*Aurum muriaticum.*

Arsenicum. On ne peut négliger de le mentionner, puisque, comme le dit fort bien Kallenbach, ce moyen, le principal contre l'entérite et le typhus abdominal, déploie son énergie partout où la membrane muqueuse du canal intestinal est disposée outre mesure, par

(1) Notons dès à présent, d'après Hale, le symptôme suivant :
Selle paresseuse, laissant la sensation comme s'il restait quelque chose à passer, avec sentiment de plénitude abdominale. (I, 324).

(2) *La Médecine de la nature.* Paris, 1855 (p. 182).

(3) *Revue critique et rétrospective de la matière médicale homœopathique.* Tome I, p. 517.



l'irritation locale, à la destruction de son tissu et peut guérir même des commencements de destruction. *Arsenic* est indiqué quand les symptômes d'irritation de la muqueuse de l'estomac et de l'intestin grêle sont très-accentués et annoncent le passage à l'inflammation chronique.

Signalons encore *Ammon. carb.* et *muriat.* comme pouvant être utilisés dans certaines circonstances; le dernier est mentionné par Kallenbach dans le cas d'induration de la muqueuse amenant un rétrécissement intestinal.

Citons aussi *Colocynth* , *Dulcamara*, *Rhus*, *Stramon* , *Helleborus* (dans les formes liées à la diathèse rhumatismale), *Hyosciam.*; *Digitalis*; *Verbascum* indiqué en grandes capitales dans le *Manuel* de Bönninghausen, pour la constipation à cause de la dureté des excréments; *Calcarea acetica*. (Le docteur Willmar Schwabe rappelle que Hahnemann recommandait ce dernier moyen comme spécifique dans la constipation ; il convient surtout dans la constipation avec catarrhe intestinal concomitant, lorsque le ventre est soulevé et douloureux, les douleurs étant soulagées par l'émission de gaz et des fèces, de même quand la diarrhée succède à la constipation).

L'*Huile de foie de morue*, selon le docteur Osberghaus (1), guérit très-souvent les constipations opiniâtres chez les jeunes gens et chez les vieillards. *Raphanus sativus*, selon le docteur Nusser (2) a surtout comme caractéristique : « *Pas d'émission de*

(1) *Revue critique et rétrospective*. I, 39. — Hale donne : Constipation avec brûlement des mains et des pieds, parfois les pieds froids. (*Newies-Remed.*)

(2) *Revue critique et rétrospective*. I, 560 et 602.

vents ni par le haut ni par le bas » et cet auteur le recommande à doses un peu fortes contre la constipation, quand d'autres symptômes l'indiquent, tels surtout que constipation avec ballonnement du ventre, absence de vents, prompt rassasiement en mangeant, à la suite d'un genre de vie sédentaire.

Le docteur Edw. Hale signale :

Æsculus glabra : Tumeurs hémorrhoïdales externes d'une couleur pourpre foncé, avec constipation et vertige ; faiblesse du sacrum et des membres inférieurs.

Asclepias syriaca. La constipation se guérit par son usage à la dose de 10 à 30 gouttes de la teinture, trois fois le jour.

Sulfure de carbone. Il guérit, dit-on, la constipation avec flatuosités d'une odeur acide (1).

Bromure de potassium. La constipation opiniâtre a été souvent guérie, sans qu'on s'y attendît, pendant que l'on administrait ce remède d'une façon continue pour d'autres désordres. Je ne saurais, ajoute Hale, donner le *pourquoi* de son action curative dans des cas semblables, mais le fait est digne d'être mentionné.

Calabar. Au dire d'un praticien allopathe, il aurait guéri une constipation obstinée.

L'*acide gallique,* pourrait être consulté dans la constipation avec pyrosis rebelle.

Guarœa est aussi signalé par Hale dans la constipation chronique.

(1) Roth signalait déjà dans la *Gazette homœopathique* de Paris le symptôme suivant à propos de ce médicament : Selle difficile, molle et peu abondante comme par inactivité du rectum (p. 507). Jousset, dans l'*Art médical* (tom. IV, p. 89) indique les selles dures, marronnées, noires, présentant parfois l'odeur du sulfure de carbone.

Ptelea trifoliata est également l'objet d'une mention pour la constipation. Je note entre autres le symptôme suivant, extrait de la pathogénésie de Hale et signalé comme vérifié par l'expérience clinique : « Gastrite chronique; sentiment continuel de corrosion, de chaleur et de brûlure à l'estomac avec vomissement des ingesta, constipation et fièvre l'après-midi. » (*A continuer.*)

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

BANQUET OFFERT AU Dr MARTINY A L'OCCASION DE SA NOMINATION DE CHEVALIER DE L'ORDRE DE LÉOPOLD

La nomination du Dr Martiny comme chevalier de l'ordre de Léopold a été favorablement accueillie par l'opinion publique. On n'a pas moins loué l'impartialité du gouvernement, qui sans s'arrêter à de frivoles scrupules, ou à des rancunes mesquines, n'a pas craint de décerner cette haute distinction à celui qui l'avait méritée à l'ombre du drapeau médical de l'homœopathie. Il est impossible de séparer le nom de Martiny de la cause de l'homœopathie belge. Dans l'armée aussi bien que dans la clientèle civile, Martiny a toujours eu le courage de ses opinions scientifiques, il n'a jamais rien sacrifié à aucune considération personnelle.

Dès l'apparition au *Moniteur* de l'arrêté royal du 20 juillet, le bureau de l'Association centrale des homœo-

pathes belges proposa à ses sociétaires de célébrer par un banquet la décoration du nouveau chevalier. Le banquet a eu lieu à Bruxelles le 7 août. De toutes les provinces étaient accourus les membres de l'Association pour se joindre à ceux de leurs collègues qui habitent la capitale.

Tous étaient heureux de fêter par une manifestation chaleureuse de sympathie le Dr Martiny, dans le triomphe duquel ils se plaisent à entrevoir l'aurore du triomphe de l'homœopathie en Belgique.

Le banquet a été très-animé et très-cordial. Au dessert le Dr BERNARD, président de l'Association centrale, s'est levé pour prononcer le toast suivant :

MESSIEURS,

Le 20 juillet 1879, Sa Majesté le Roi des Belges, en acceptant la démission du médecin de bataillon de 1re classe Martiny, a voulu lui donner un témoignage de bienveillance et récompenser le zèle et le dévouement dont il a fait preuve durant sa carrière militaire. Tels sont les termes flatteurs inscrits dans l'arrêté royal qui nomme le Dr Martiny « chevalier de l'ordre de Léopold. »

Ainsi se trouvent honorés, en la personne de notre sympathique confrère, l'armée, le service de santé militaire, le corps médical tout entier.

Mais, déclarons-le bien haut, les homœopathes belges ont surtout le droit d'être fiers, et plus particulièrement encore les membres de l'Association centrale des homœopathes belges, dont Martiny est l'un des premiers fondateurs. Oui, Messieurs, nous ses amis, ses collaborateurs, nous éprouvons un légitime sentiment d'orgueil en voyant briller sur sa poitrine la croix de chevalier, emblème de l'honneur.

Vous connaissez trop Martiny, Messieurs, pour qu'il soit nécessaire de rappeler ses titres à la faveur méritée dont il vient d'être l'objet.

Déjà Sa Majesté avait reconnu et récompensé son intrépidité dans le devoir, en lui conférant, par arrêté royal du 25 août 1877, la croix civique de 1[re] classe pour services rendus dans les épidémies.

Les travaux scientifiques du D[r] Martiny sont nombreux et importants.

Lorsque le *Journal du Dispensaire Hahnemann*, créé par Mouremans, eut cessé de paraître, l'homœopathie belge demeura pendant quelques années sans organe périodique. A Martiny revient l'honneur d'avoir comblé cette lacune en fondant la *Revue homœopathique belge*; initiative d'autant plus courageuse qu'elle pouvait compromettre sa carrière de médecin militaire. Parmi les nombreux mémoires qu'il y a publiés, signalons surtout ceux qui ont été ultérieurement édités à part: *De l'état actuel de l'homœopathie* (1875). — *L'homœopathie*, conférences données à MM. les officiers du 3[e] d'artillerie (1878). — *La question de l'homœopathie en Belgique* (1879).

Citons encore dans une énumération rapide ses lumineux résumés des principales pathogénésies, un aperçu sur la valeur des cures d'air à Davos dans la phthisie, un entretien clinique lu récemment au sein de notre association sur le traitement de la pleurésie, de nombreuses observations pratiques et beaucoup d'articles bibliographiques. Sa connaissance approfondie de plusieurs langues étrangères, notamment l'allemand et l'anglais, l'a mis à même de publier quelques traductions remarquées. Rappelons seulement celle du traitement homœopathique de la pneumonie, d'après Kafka, qui fut le point de départ d'une brillante discussion internationale au Cercle homœopathique des Flandres. Dans cette discussion comme en beaucoup d'autres, à Gand et à Bruxelles, M. Martiny eut l'occasion de se faire apprécier à sa juste valeur.

Vous entretiendrai-je des succès cliniques de M. Martiny? Ils n'ont jamais surpris que ceux qui ignorent ou méconnaissent sa science des maladies et des remèdes, son diagnostic prompt et sûr, son culte de la profession, son zèle infatigable, son dévouement affectueux pour les malades poussé jusqu'à l'oubli du soin de sa propre santé.

Il me paraît superflu, Messieurs, de louer vis-à-vis de vous le confrère loyal et bienveillant, l'ami fidèle et généreux. Votre empressement à participer à cette fête de famille est le témoignage le plus éloquent et le plus flatteur des sentiments que M. Martiny a su vous inspirer.

Réjouissons-nous ensemble à la pensée qu'il pourra désormais consacrer plus de loisirs à la défense et à la propagation de l'homœopathie, objets constants de sa sollicitude vaillante mais éclairée. Il se tiendra prêt pour le jour, peut-être proche, où les vieilles murailles universitaires tressailliront d'éprouvante en répétant les échos de la glorification de Hahnemann et de l'enseignement public de son incomparable doctrine.

Buvons donc, Messieurs, avec enthousiasme, à la santé du nouveau chevalier de l'ordre de Léopold, le docteur Louis Martiny!

M. le Dr Martiny a répondu en ces termes :

Messieurs,

Je remercie M. le Dr Bernard des paroles qu'il vient de prononcer, je vous adresse à tous mes plus sincères remercîments pour la belle fête que vous m'offrez aujourd'hui; je ne veux pas paraphraser toutes les paroles de notre Président et montrer ce qu'elles ont de trop flatteur pour moi ; mais pour répondre au désir qu'il vient d'exprimer, je mettrai plus que jamais tous mes loisirs au service de la grande cause de

l'homœopathie : c'est, du reste une dette de reconnaissance que j'ai contractée envers notre doctrine ; je me rappelle encore avec bonheur mes premiers essais, lorsqu'au début de ma carrière militaire, courant de garnison en garnison, je lisais avec un étonnement mêlé d'admiration les ouvrages du maître et de ses premiers disciples et que je voyais se déchirer devant mes yeux le voile épais qui couvre la thérapeutique allopathique. Et plus tard, lorsque les hasards de la vie militaire m'ayant amené à Bruxelles, j'eus l'occasion d'appliquer mes principes sur un plus grand théâtre, que de succès ne m'ont-ils pas procurés ! Si je n'ai qu'à me louer d'avoir passé par l'armée, si j'ai rencontré parmi les officiers bon nombre d'intelligences d'élite, qui savaient priser la valeur de notre méthode et m'ont encouragé, c'est grâce à l'homœopathie, c'est grâce aux succès pratiques qu'elle m'a donnés que j'ai pu arborer franchement et hautement son drapeau, tout en restant médecin militaire, sans jamais avoir été inquiété. Aujourd'hui, je suis devenu un enthousiaste de notre thérapeutique, et, en présence des cures que je lui vois opérer tous les jours, je comprends l'amour que nos maîtres avaient pour leur art.

Vous voyez si j'ai contracté une dette de reconnaissance envers notre méthode et si je ferai autre chose que mon devoir en travaillant pour sa défense et sa propagation; du reste, Messieurs, vous êtes tous vaillants et ardents pour la bonne cause ; vous êtes des membres actifs de notre jeune société; je bois donc aux progrès de l'homœopathie et à la prospérité de l'Association centrale des homœopathes belges.

D'autres toasts ont encore été portés, notamment un toast très-chaleureux du Dr PLANQUART, affirmant tous les sentiments de sympathie réciproque des sociétaires, et leur zèle commun pour le triomphe de la grande cause humanitaire que nous servons.

L'Assemblée ne s'est séparée que fort tard, chacun emportant ce sentiment de joie sans mélange que laisse au fond du cœur le souvenir d'une fête de famille.

Le Secrétaire,
Dr Seutin.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 1er *juillet* 1879 (1).

M. Seutin, pharmacien, donne lecture du travail qu'on va lire.

DE L'ALCOOL AU POINT DE VUE HOMŒOPATHIQUE.

Dans une précédente séance, nous vous avons entretenus, Messieurs, du sucre de lait, et nous pensons vous en avoir démontré toute l'importance, surtout au point de vue des triturations et de la dispensation des médicaments prescrits aux malades.

Nous avons aujourd'hui à vous parler d'un autre produit également précieux, également indispensable à la pharmacie homœopathique.

Nous voulons parler de l'alcool, cet excellent excipient avec lequel nous préparons non-seulement toutes les teintures mères, mais aussi les nombreuses et variées dilutions qui constituent à elles seules la très-grande majorité des médicaments employés par la nouvelle doctrine. Or pour que ces préparations soient irréprochables, il faut non-seulement que les médicaments à préparer soient de premier choix, mais il est nécessaire encore que l'alcool que l'on emploie soit de toute pureté.

(1) Suite. — Voir ci-dessus p. 107.

En effet, qu'arriverait-il si l'on employait un alcool saturé d'huiles essentielles empyreumatiques ou imprégné d'autres principes médicamenteux? Mais évidemment, on n'obtiendrait, comme nous l'avons déjà dit pour le sucre de lait, que des médicaments infidèles, défectueux, et sur lesquels on ne pourrait compter. Nous ne demanderons pas quelles en seraient les fâcheuses conséquences : on les devine et on ne les pressent que trop bien.

Faisons maintenant l'historique succinct de l'alcool. Certains auteurs en attribuent la découverte aux Chinois, d'autres considèrent Raymond Lulle, le Docteur illuminé, qui vivait au XIIIe siècle, comme étant le premier qui indiqua le procédé de préparer l'*aqua ardens*. D'autres encore prétendent que cet honneur appartient au célèbre Arnauld de Villeneuve, qui professait l'alchimie à Montpellier à la même époque.

Le nom d'alcool est un mot arabe, qui signifie corps très subtil. Il constitue en effet un corps liquide, léger, volatil, inflammable, incolore, d'une odeur vive et aromatique, d'une saveur âcre et brûlante; il est composé d'oxygène, d'hydrogène et de carbone. L'alcool se développe dans l'acte même de la fermentation du sucre ou des matières sucrées, il existe donc tout formé dans le produit vineux qui en résulte et d'où on l'extrait par distillation.

Toutes les liqueurs qui contiennent des substances sucrées sont par cela même susceptibles de fournir de l'alcool. Aussi on le retire d'un grand nombre de substances végétales, telles que le vin, la bière, le cidre, le jus de la canne à sucre, des céréales germées, de la mélasse, des pommes de terre. En Russie, en Tartarie on le retire même du lait des juments.

Cependant, toutes ces espèces d'alcool ne peuvent servir pour l'usage des préparations homœopathiques. Leur degré de concentration est loin d'être toujours le même. La plupart contiennent des huiles essentielles empyreumatiques et d'autres

principes, dont on ne parvient pas facilement à les débarrasser par les procédés ordinaires.

L'alcool le plus pur est certainement celui qu'on retire de la distillation du vin sans l'addition d'aucune autre substance, mais cet alcool doit être soumis à une nouvelle distillation. Cette dernière ne doit se faire que dans un appareil distillatoire uniquement consacré à la distillation de l'eau et à la purification de l'alcool. Voici, du reste, comment on procède.

On remplıt aux trois quarts le bain-marie d'un alambic. On retire 300 grammes d'abord, qu'on met à part. On continue la distillation, et lorsqu'on a obtenu les trois quarts de l'alcool employé, on reçoit dans un autre vase le restant de la distillation. Ce dernier produit, ainsi que le premier reçu, peuvent servir à des usages moins délicats. On obtient ainsi un alcool marquant 32 à 33 degrés Cartier, et répondant à 83 et 85 degrés centigrades.

Ainsi obtenu, l'alcool constitue un liquide transparent, d'une odeur agréable, infiniment plus léger que l'eau. Il bout à 64 degrés centigrades. Il brûle avec une flamme bleuâtre. Soumis à l'action d'un bon nombre d'acides, il se transforme en éther. Il est soluble dans l'eau en toutes proportions.

L'alcool concentré dissout un grand nombre de corps. Les principaux sont : l'iode, le brôme, 1/200 de phosphore, 1/200 de soufre. Il dissout les acides borique, phosphorique, tous les acides organiques, et tous les sels à base d'origine organique, les huiles volatiles, quelques huiles fixes, la plupart des résines, le camphre, le tannin, la plupart des matières colorantes, etc.

Ce simple énoncé fait voir que l'alcool jouit des propriétés les plus remarquables; en effet, c'est avec lui seul qu'on peut préparer et conserver un très-grand nombre de médicaments.

La découverte de l'alcool avait donc été utile et avantageuse aux hommes, et comment dans leurs mains, sous d'autres rapports, est-il devenu un aussi triste instrument du mal, un vé-

ritable fléau de l'humanité? Mais c'est là une digression qui sort de notre sujet.

Revenons donc à notre alcool.

Pendant longtemps, nous n'avons employé que l'esprit de vin, dont nous venons de nous occuper, pour les usages de l'homœopathie, mais depuis bon nombre d'années déjà, et après bien des expériences, nous sommes arrivé à ne plus être tributaire de l'étranger. L'alcool dont nous nous servons aujourd'hui se retire du grain, mais pour le dépouiller entièrement des huiles essentielles et d'autres substances étrangères qu'il peut contenir, nous le faisons rectifier à plusieurs reprises dans un vaste appareil distillatoire à colonne. Cette colonne, d'une grande hauteur, s'élève du chapiteau, et est garnie de plusieurs réservoirs d'eau. L'alcool, avant d'arriver au réfrigérant, doit traverser ces différentes couches d'eau, et, dans ce passage, se dépouille de ses huiles essentielles et d'autres principes médicamenteux qui pourraient le souiller.

Cet alcool, qui est déjà d'une grande pureté, nous le soumettons à une dernière rectification dans un appareil ordinaire. Nous suivons le mode de procéder que nous avons indiqué pour la distillation de l'esprit de vin.

On a alors un produit d'une pureté irréprochable, et qui peut être employé en toute confiance aux usages si délicats de la pharmacie homœopathique. Il présente en outre le grand avantage d'être plus concentré que celui qu'on retire du vin. Ce dernier ne peut être obtenu qu'à 33 degrés Cartier, 85 degrés centigrades. Celui que nous employons a 38 degrés Cartier, 94 degrés centigrades.

M. Martiny fait observer qu'on a souvent attaqué l'homœopathie en se basant sur la prétendue insolubilité de certaines substances dans l'alcool. Ainsi du sucre de lait qui sert de véhicule à nos triturations. Il a consulté à ce sujet un des chimistes les plus distingués de la capitale qui lui a répondu qu'il n'y a pas de corps absolument insoluble dans l'alcool. Du reste,

comme le fait observer judicieusement M. le pharmacien Seutin, la 4e dilution se prépare non avec de l'alcool pur mais bien avec de l'alcool hydraté.

M. le Dr Bernard présente le mémoire suivant sur le traitement homœopathique de la pleurésie; il y passe en revue les différents médicaments employés dans cette affection.

REMARQUES

SUR QUELQUES REMÈDES HOMŒOPATHIQUES DE LA PLEURÉSIE.

Je viens, Messieurs, vous soumettre quelques réflexions pour répondre à l'appel que nous a adressé dans la précédente séance M. le Dr Martiny.

La pathogénésie d'*Aconit.* est trop bien connue des homœopathes pour qu'il soit nécessaire d'insister sur l'utilité de ce médicament dans le traitement de la pleurésie aiguë, franche, à sa première période. Les traits saillants de cette pathogénésie se retrouvent d'ailleurs presque tous comme en un miroir fidèle dans les symptômes de la synoque ou fièvre inflammatoire.

Aconit aurait-il trouvé un rival digne de lui dans *Veratrum viride?* A propos du traitement de la pneumonie, le professeur Hale émet quelques considérations applicables en grande partie à la pleurésie et à la pleuropneumonie. L'indication de *Verat. viride* repose, selon cet écrivain, dans le caractère spécial du pouls. Si vous trouvez, dit-il, un pouls *plein, dur, rebondissant, qui ne peut pas être effacé par la pression du doigt*, donnez *Verat. virid.* Le pouls n'a pas besoin d'être *fréquent*, c'est sa *dureté* et sa *plénitude* qui appellent le remède. — (Si le pouls est dur, *rapide* et *petit*, c'est l'*Aconit* qui est indiqué). — Hale conseille de donner de *Verat. v.* un

dixième de goutte toutes les demi-heures, et dans les cas graves une ou deux gouttes, *jusqu'à ce que le pouls devienne compressible.* Aussitôt que cela arrive, diminuez la dose ou suspendez-la entièrement au bout de quelques heures, car c'est seulement dans le stade de *congestion irritative* que *Verat.* est indiqué à basses dilutions. Si nous joignons aux particularités du *pouls* la bande rouge centrale (large ou étroite) de la *langue*, tandis que les bords sont gris-blanchâtres, et la complication gastrique caractérisée par les nausées et les vomissements, les indications de ce médicament semblent assez caractéristiques pour être mises à l'essai, le cas échéant. Disons cependant que M. Chargé n'admet l'utilité de l'intervention de *Verat. virid.* dans la pleurésie que dans les cas où prédominent les vomissements rapides, le pouls lent et faible, des sueurs froides, et des vomissements *sans diarrhée.*

Mais revenons à *Aconit.*, dont les effets salutaires ont été constatés par tous les homœopathes. Seulement, si la plupart d'entre eux lui reconnaissent une double action, tout à la fois anti-fébrile et anti-pleurétique, quelques-uns (notamment Teste et Espanet) ne lui attribuent que le privilége de calmer la fièvre et la douleur et non pas le pouvoir d'empêcher ou de diminuer l'épanchement. C'est sans doute à une pensée de ce genre qu'obéissent les médecins qui dans les formes franches de la pleurésie alternent, dès le début, *Bryon.* avec *Aconit.* Nous avons vu que le Dr Martiny les associait volontiers. Quant à moi, c'est aussi ma pratique habituelle, et je crois pouvoir la recommander.

Ajoutons que, selon Gallavardin, dans les pleurésies de forme *bénigne*, *commune*, *sèche* ou même *purulente*, on doit toujours débuter par *Aconit.* D'après Milcent, la pleurésie de la diathèse purulente réclame, comme cette dernière, l'emploi énergique, persévérant de *Aconit.* que J. P. Tessier avait si heureusement préconisé, même sous forme de teinture-mère et à doses assez fortes contre cette terrible maladie.

Kafka recommande *Aconit.* dans le traitement de la pleurésie surtout lorsqu'elle survient à la suite d'un refroidissement subit ou de fatigue excessive des organes respiratoires, et quand l'exsudat est riche en fibrine mais peu abondant.

Empruntons encore à Gallavardin quelque particularités propres à appeler l'attention sur ce remède :

1° Chez les rhumatisants, les goutteux et les hémorrhoïdaires ;

2° Comme *Bryon.* après la répercussion rapide des fièvres éruptives ;

3° Chez les gens ayant un tempérament sanguin, artériel très-prononcé (notamment les jeunes gens et les enfants).

Mais il est temps d'arriver à ce que j'appellerais volontiers le cœur de la question.

Le médecin se trouve en présence d'un épanchement pleurétique séro-fibrineux plus ou moins considérable qui s'est développé malgré le traitement indiqué pour la période initiale ou en l'absence de tout traitement.

Quelle est la ligne de conduite à tenir ?

Pour nos confrères allopathes, le problème n'en est pas un. De bons et de larges vésicatoires réitérés aussi souvent que possible : telle est la formule uniforme et commode qu'on enseigne à Liége comme à Gand, à Louvain comme à Bruxelles, et que les préjugés populaires ont accueillie à titre d'axiôme indiscutable.

Nous aurons tout à l'heure l'occasion de revenir sur le vésicatoire-panacée et sur sa valeur thérapeutique réelle. Pour nous, homœopathes, soucieux de scruter, d'approfondir et de préciser les indications de chaque médicament en particulier, le problème est plus compliqué. Les cliniciens les plus renommés de notre école y ont contribué et nous voulons résumer leurs recherches ainsi que les résultats de notre expériene personnelle.

Les principaux remèdes auxquels il faut songer dans les cir-

constances signalées plus haut sont : *Bryonia*, *Cantharis*, *Arsenic.*, *Sulfur*, *Hepar* et *Tartarus*.

La bryone conserve un rang important dans le traitement de la pleurésie. Malgré le scepticisme que témoignent à son égard Wurmb et Gross, la tradition homœopathique ratifie en général le langage de Milcent qui, après l'avoir appelée l'*aconit de la poitrine*, s'exprime à peu près en ces termes : « Dans la forme franche de la pleurésie, aussitôt que la fièvre initiale est moins forte et que l'épanchement et les symptômes locaux sont prédominants, la bryone est seule indiquée. Il faut en continuer l'usage pendant plusieurs jours de suite, parfois une semaine ou deux, sans vouloir obtenir dans tous les cas une de ces résolutions rapides, compatibles seulement avec la forme bénigne. »

Dans l'une de ses récentes leçons cliniques, Jousset disait : « Toutes les fois que dans la pleurésie, après une amélioration notable obtenue par cantharide, il surviendra une aggravation aussi brusque que considérable, il ne faudra pas hésiter à prescrire bryone (teinture-mère). *Un mouvement fébrile continu et un point de coté violent* confirmeront encore cette indication. La bryone, ajoute Jousset, doit être prescrite plutôt en teinture-mère qu'en dilution dans la première période de la pleurésie, quand le point de côté et le mouvement fébrile ont encore toute leur intensité.

Voici quelles sont, d'après M. Chargé, les conditions de l'emploi de la bryone : « Points de côté dans la poitrine avec aggravation au plus léger mouvement. Douleurs d'élancements, de coupures dans la poitrine qui sont aggravées par l'inspiration. » Ces élancements, toujours violents, continuels souvent, sont spécialement du ressort de la bryone, n'importe le côté dans lequel ils se font sentir. A ces symptômes M. Chargé en joint plusieurs autres parmi lesquels je cite celui ci : « le malade boit souvent et abondamment chaque fois. »

La plupart des thérapeutistes homœopathes donnent une

place d'honneur dans le traitement de la pleuropneumonie à la bryone — sans en excepter Kafka, avec les réserves qui seront ultérieurement signalées.

Gallavardin la recommande, en outre, chez les gens sujets aux hydropisies, chez les rhumatisants, les goutteux, les hémorrhoïdaires et chez les pleurétiques qui ont le tempérament sanguin, artériel et veineux, qui sont plutôt gras que maigres et qui ont le plus souvent le visage plein et coloré.

Pour beaucoup d'homœopathes français et notamment pour les disciples de Tessier, la cantharide occupe une situation prépondérante dans le traitement de la pleurésie avec épanchement. Déjà Giacomini, le célèbre contro-stimuliste italien, avait constaté que les bons effets des vésicatoires étaient dus aux principes des cantharides absorbés et non à la prétendue révulsion ou à l'antagonisme qu'ils exercent; aussi ne tarda-t-il pas à administrer les cantharides à l'intérieur au lieu de les appliquer sur la peau. Avant Giacomini, cette méthode avait été suivie en France, notamment en 1770 par Defos, guidé en cela par le souvenir des cours de matière médicale que professait en 1767 M. Petit, docteur-régent de la Faculté de Paris. Ces détails ne semblent pas inutiles, parce que leur origine allopathique les fera plus facilement goûter par nos confrères dissidents. Ils sont empruntés à la monographie du Dr Elie Faivre, ancien interne des hôpitaux de Lyon. Pourquoi les journaux et les livres orthodoxes ont-ils été d'un mutisme aussi absolu à l'égard de cette thèse brillante où se trouve victorieusement démontrée l'action dynamique de la cantharide dans les épanchements pleurétiques ?

Ce silence, trop universel pour ne pas être systématique, m'engage à reproduire ici, malgré sa longueur, une observation clinique extrêmement remarquable, due au Dr Jules Faivre, frère de l'auteur de la thèse et aussi nettement allopathe que lui.

Dans la nuit du 14 au 15 octobre 1862, le D[r] J. Faivre fut appelé chez M. J., fabricant de soieries à Lyon.

M. J. est un homme de 46 ans environ, offrant les apparences d'une forte constitution : il n'a jamais eu d'autres maladies qu'une prétendue méningite, sur la réalité de laquelle je me crois fondé à élever quelques doutes.

Au premier abord, je trouvai le malade en proie aux douleurs d'un point de côté, situé au-dessous et en dehors du mamelon gauche; sa violence arrachait des cris au malade. Impossible de pratiquer la percussion sans exaspérer la douleur; la sonorité est d'ailleurs normale.

L'auscultation ne révèle rien encore, ce qui n'est pas surprenant, la douleur ayant apparu quelques heures auparavant, après 48 heures d'un malaise auquel le malade n'avait pas cru devoir attacher la moindre importance.

Présumant, d'après la douleur locale, l'état du pouls et la chaleur de la peau, que nous avions affaire à une pleurésie circonscrite commençante, nous fîmes appliquer séance tenante 15 sangsues sur le point malade.

Dans la journée du 15 octobre, le succès sembla répondre à cette médication ; car le point fut beaucoup plus tolérable. Toutefois la percussion annonça la présence d'un léger épanchement qui devint évident le 16 : je fis appliquer alors un large vésicatoire sur l'endroit malade.

Le 18, le malade prit un lavement purgatif; le 19, une purgation, et parut s'acheminer vers une amélioration, car l'épanchement semblait diminué.

Le 21, le malade demandant instamment à sortir, j'eus la faiblesse d'en accorder l'autorisation.

Le 24, l'amélioration ne fait aucun progrès ; je fais placer un second vésicatoire et je prescris de garder la chambre.

Le 27 et les jours suivants, nouvelles sorties.

Le 30, un point douloureux se manifeste plus bas que le premier; application le 31 d'un troisième vésicatoire. Cepen-

dant le malade, se sentant de plus en plus oppressé, consent enfin à garder la chambre; mais le 3 novembre, il n'y tient plus, et sort encore par un temps de brouillard épais. Dans la nuit du 3 au 4, le point douloureux se manifeste au même lieu, mais plus intense que la première fois — application de 12 sangsues.

Le 5, quatrième vésicatoire.

Le 7, cinquième vésicatoire. A chaque application, les symptômes semblent s'amender, mais dès le surlendemain de l'application, l'oppression reprend de plus belle et les symptômes locaux se caractérisent de plus en plus.

Le malade me prie de m'adjoindre un confrère; nous constatons alors au moyen de la percussion et de l'auscultation un épanchement occupant la moitié inférieure de la cavité pleurale gauche; matité absolue en ce point; absence complète de tout bruit respiratoire, légère égophonie et souffle tubaire très-marqué sur la limite horizontale de l'épanchement, devant et derrière. Déplacement de ces phénomènes suivant que le malade se couche ou s'assied, ce qui indique l'absence d'adhérences étendues. A droite, respiration supplémentaire assez marquée; pas de bruit skodique au sommet gauche.

Le malade, dont les affaires commerciales souffrent depuis bientôt deux mois, demande qu'on le débarrasse à tout prix. Nous ordonnons l'application d'un cautère sur le point affecté, et il est placé le 14 novembre.

Le 15, un sixième vésicatoire est ordonné.

Le 19, malgré la cautérisation pratiquée dans un intervalle intercostal sur une longueur de 8 centimètres, malgré le vésicatoire, le malade est dans le même état.

Le 21, septième vésicatoire.

Le 29, l'épanchement loin de diminuer est monté aux deux tiers de la hauteur du thorax; le malade se plaint d'une oppression croissante, et ne quitte presque plus le lit : cependant le cautère énorme auquel il s'est soumis est en

pleine suppuration. J'ordonne alors une potion gommeuse avec 6 gouttes de teinture de cantharides, à prendre par cuillerées d'heure en heure.

Le 30, même ordonnance.

Le 1er décembre, l'épanchement baisse ; on entend la respiration à un point inférieur, quoique la matité persiste au même niveau. On continue la même prescription.

Les jours suivants, l'effet du médicament devient de plus en plus manifeste, par le soulagement du malade et l'abaissement évident de la ligne au niveau de laquelle on perçoit les bruits respiratoires. Je n'observe du reste aucun phénomène qui puisse expliquer physiologiquement cette amélioration soudaine et soutenue ; car il n'y a pas d'effet de diurèse appréciable, et à peine peut-on dire qu'il y ait eu un peu de sueur (1).

Du 7 au 10, suspension de la médication pendant laquelle l'amélioration persiste comme en vertu d'une force acquise.

Le 10, nouvelle dose journalière de 6 gouttes de teinture de cantharides. Même absence de diurèse ; sueurs très-modérées et cependant l'épanchement s'abaisse à vue d'œil.

Suspension du médicament le 16, et continuation des phénomènes favorables jusqu'au 24, date à laquelle l'état du malade devient stationnaire.

Les 24, 25 et 26, dernières potions cantharidées (dose 6 gouttes). Convalescence rapide.

Dans la première huitaine de janvier 1863, le malade ne présentait entre les deux côtés de la poitrine aucune différence appréciable soit à la percussion, soit à l'auscultation.

Le cautère a été fermé peu à peu, en supprimant un pois tous les huit jours : ni le malade, ni son entourage, ni mon confrère, ni moi ne pouvons conserver le moindre doute sur

(1) Il est à remarquer que dans la plupart des autres observations publiées par M. Elie Faivre on avait constaté sous l'influence de *Cantharis* de la diurèse et de la diaphorèse.

son inutilité dans le cas présent. Les vésicatoires agissaient évidemment davantage ; mais leur action durait quarante-huit heures à peine. La cantharide à l'intérieur a seule le droit de revendiquer l'honneur du succès.

Vous venez de voir, Messieurs, combien cette observation empruntée à l'un de nos adversaires thérapeutiques est fertile en enseignements de toute espèce

Dès à présent, nous en pouvons conclure :

1° Que la cantharide est un modificateur dynamique important de l'épanchement;

2° Que son usage interne est tout à la fois plus sûr, plus rapide et plus commode que son emploi à l'extérieur;

3° Que le vésicatoire, par ses effets locaux perturbateurs. provoque des aggravations tout au moins inutiles, et qui compromettent même la durée et la solidité des effets médicateurs dynamiques, altérants de la cantharide.

4° Sans vouloir rejeter d'une façon absolue les méthodes révulsive et dérivative, nous pouvons dire qu'elles sont loin de mériter la faveur qu'elles ont conservée dans le traitement de la pleurésie.—Invoquons encore contre le vésicatoire l'opinion d'un clinicien expert.

Nous avons remarqué, disait Jousset en novembre 1865 à la Société médicale homœopathique de France, que le vésicatoire amenait tout d'abord une aggravation et qu'ensuite il augmentait l'épanchement; mais ce qui est encore plus grave, c'est que, sous l'influence des vésicatoires, le liquide séreux peut devenir purulent.

Mais quelles sont les indications de *Cantharis* dans la pleurésie? Avouons ici que ce problème clinique n'est pas encore suffisamment élucidé. Du mémoire de M. Elie Faivre, il semble résulter que cet agent convient surtout :

1° Quand il y a une sorte de constriction pénible du thorax ;

2° Quand existent de violents points de côté;

3° Quand il y a état normal ou à peu près normal de la grande circulation.

Ces deux dernières conditions ne sont pas admises par tous les homœopathes. Ainsi Gallavardin recommande *Cantharis* quand existent les signes d'une mort imminente : prostration physique et morale, délire, pouls rare et filiforme, relâchement des muscles et des sphincters, déglutition impossible. Gallavardin la signale d'ailleurs dans la plupart des formes de la pleurésie chez les syphilitiques, chez les hémorrhoïdaires, chez les herpétiques, chez les sujets disposés à l'éréthisme nerveux et aux affections convulsives. D'autre part, M. Chargé s'exprime comme suit au sujet des indications de *Cantharis* dans la pleurésie :

Le moment le plus favorable à son emploi est celui où la fièvre est décroissante, la douleur du côté disparue ou bien diminuée, et où l'épanchement persiste et augmente même. Les contre-indications formelles sont un pouls dur, fort, à près de 100, et l'acuité dans la douleur de côté. La fièvre de *Cantharis* se manifeste surtout par la sensation de froid et par des frissons. Le pouls est petit, concentré, dur et assez fréquent, mais sans chaleur à la peau; pâleur autour du nez et de la bouche; yeux cernés — matité complète ; absence du bruit vésiculaire; souffle tubaire plus fort à l'expiration qu'à l'inspiration, au sommet du poumon en arrière et en avant. Dyspnée intense, palpitations. Peau humide ou sueur profuse. Nuits fort agitées. Toux brève, sèche, fréquente. Toussottement fréquent. Elancements douloureux qui coupent la respiration, le plus souvent dans les régions costales droite et gauche, accompagnant une dyspnée plus ou moins intense. Ajoutons-y comme complément absolu de l'indication parfaite de *Cantharis :* Langue écorchée, excessivement douloureuse et couverte de petits ulcères plats; bas-ventre un peu sensible profondément au toucher; urine peu abondante, avec émission

douloureuse et fréquente; grande faiblesse, tendance à la syncope.

Avant la vulgarisation de l'emploi de la cantharide dans la pleurésie, emploi surabondamment justifié par de nombreuses observations cliniques, les homœopathes s'adressaient de préférence pour les épanchemsnts séreux à *Arsenic.* et pour les épanchements plastiques à *Sulfur* ou à *Hepar sulfuris.*

Résumons brièvement les traits caractéristiques de ces médicaments dont le concours nous est encore si précieux.

Pour l'arsenic, un sentiment de grande faiblesse, la tendance aux lipothymies, la dyspnée intense sont des indications formelles. La dyspnée est même souvent modifiée avant que l'épanchement ait pu diminuer, et Büchner en donne la raison : « La modération de la dyspnée n'est pas causée seulement par l'absorption commençante et le dégagement des alvéoles comprimées, mais aussi par la diminution de la fluxion collatérale du côté sain qui tuméfiait les parois alvéolaires et rétrécissait leurs cavités, et spécialement par l'action éminente qu'exerce *Arsenic.* sur le cœur et les gros vaisseaux. »

« L'arsenic, dit Wurm, est un de ces moyens qui, quand ils agissent, le font promptement, de sorte que je n'attends plus rien de lui lorsqu'au bout d'une semaine il n'a point encore fait prendre une tournure favorable à la maladie. Je regarde comme de bon augure que, pendant qu'on l'emploie, la quantité de l'urine augmente. »

Voici comment Douglas Hale, traduit par notre confrère Martiny, parle de l'arsenic :

« Les symptômes principaux qui l'indiquent sont : des symptômes de grande faiblesse, d'*asthénie*, c'est-à-dire un état typhoïque, de la prostration nerveuse, cet état qui ressemble à celui qui se produit dans la toxémie et dans les diverses affections malignes. Si à la prostration il se joint de la dyspnée, un accroissement rapide de l'épanchement, de la soif, de l'insomnie, des sueurs colliquatives, de la diarrhée, de la pâleur

de la face, *Ars.* 2e et 3e est impérieusement indiqué. »

En ce qui concerne la dose, nous devons dire que Milcent préférait la 30e dilution et même les atténuations plus élevées.

Selon Chargé, la *soif* de l'arsenic diffère de celle de la bryone; dans la soif de la bryone, le malade boit souvent et beaucoup à la fois; pour l'arsenic au contraire le malade, buvant souvent, boit peu à la fois.

D'après Rueckert, dit Gallavardin, l'arsenic est indiqué dans les épanchements séreux et hémorrhagiques de la plèvre, surtout quand la dyspnée est portée au plus haut degré.

En résumé, conclut notre confrère lyonnais, l'arsenic est particulièrement indiqué :

1° Dans la pleurésie essentielle, *forme commune*, après l'insuccès de Bryone;

2° Dans la forme latente;

3° Dans la forme pseudo-membraneuse qui tue si rapidement;

4° Dans la pleurésie gangréneuse, consécutive à la rupture de la plèvre ou le simple voisinage d'un abcès gangreneux du poumon;

5° Dans les pleurésies cachectiques, complications ultimes d'un grand nombre de maladies;

6° Dans la pleurésie hémorrhagique.

En général surtout *a*) chez les dartreux *b*) les hémorrhoïdaires *c*) les rhumatisants.

Abordons à présent le soufre. Voici comment s'exprime à l'égard de ce précieux agent thérapeutique, Wurm, le célèbre médecin de l'hôpital Léopoldstadt, à Vienne.

« Si l'épanchement est surtout séreux, dit-il, le soufre ne produit rien et si un épanchement plastique dure déjà depuis longtemps, il le cède de beaucoup en efficacité au foie de soufre calcaire; tandis qu'administré dans la pleurésie plastique, dès le commencement, ou aussitôt après l'aconit, il se

montre le spécifique le plus assuré. Quand la fièvre n'est point assez intense pour exiger constamment l'emploi de l'aconit, on donne de suite la teinture de soufre, par gouttes souvent répétées, et ordinairement il n'en faut pas davantage pour éloigner en peu de temps la maladie..... Lorsque la pleurésie est compliquée de pneumonie, que la maladie dure déjà depuis quelques jours et que même la période d'hépatisation a commencé, on ne peut plus compter sur l'aconit, bien que la fièvre paraisse en rendre l'usage nécessaire, mais on a tout à espérer du soufre. »

(A continuer.)

PÉTITIONNEMENT EN FAVEUR DE L'ENSEIGNEMENT DE L'HOMŒOPATHIE.

Voici le texte de la pétition que l'Association centrale des homœopathes belges a adressée à M. le Ministre de l'instruction publique et à MM. les Présidents de deux Chambres (1).

Association centrale
des homœopathes belges.

Bruxelles, le 1879.

« MONSIEUR LE MINISTRE,

« D'après des déclarations récentes, nous sommes en droit de croire que le gouvernement se propose de présenter, dès l'ouverture de la session prochaine des Chambres, un projet de révision de la loi sur l'enseignement supérieur. Aussi l'associa-

(1) Voir ci-dessus, p. 108.

tion centrale des homœopathes belges se permet-elle de venir respectueusement appeler votre attention sur l'oubli absolu ou plutôt systématique dans lequel on laisse une doctrine médicale qui, de l'aveu même de ses adversaires, conquiert de plus en plus la faveur du public intelligent. L'enseignement de l'homœopathie comblerait une lacune regrettable dans les études supérieures en Belgique. Toutes les nations civilisées du monde ont favorisé la vulgarisation de l'enseignement homœopathique. L'Allemagne, l'Autriche, l'Angleterre, les États-Unis possèdent des universités et des hôpitaux homœopathiques; la France vient à son tour de reconnaître officiellement la nouvelle doctrine en accordant la personnification civile à l'hôpital homœopathique de Paris. Pourquoi la Belgique, qui a toujours marché à la tête des nations dans la voie du progrès, se laisserait-elle distancer dans une question aussi importante pour la santé publique?

» Les progrès constants que fait l'homœpathie dans toutes les classes de la société, le nombre sans cesse croissant de ses adhérents n'imposent-ils pas au gouvernement le devoir de rendre enfin justice à nos revendications? Dans l'état actuel de la législation sur l'enseignement supérieur, il est très-difficile, pour ne pas dire impossible, de s'initier à la nouvelle doctrine; nous demandons que les étudiants en médecine qui désirent apprécier l'homœopathie, aient les éléments nécessaires à cette appréciation, et ne soient plus réduits à accepter sans contrôle les accusations erronées de nos adversaires. Nous ne désirons pas qu'on bouleverse radicalement l'enseignement médical des facultés de Gand et de Liége; à la rigueur, si l'on comprenait bien les intérêts de la science et de l'humanité, on devrait exiger de chaque médecin l'étude approfondie de l'homœopathie et de l'allopathie; ce n'est qu'après cette étude comparative que le nouveau docteur serait en mesure de se prononcer équitablement sur la valeur des deux méthodes rivales.

« Voici la formule succincte des réformes que nous osons sol-

liciter et qui vous paraîtront sans doute aussi modérées que légitimes :

» 1° Il sera établi dans chacune des deux Universités de l'État une chaire d'homœopathie (doctrine et thérapeutique);

» 2° La fréquentation de ce cours est facultative;

» 3° Si l'élève désire que son diplôme fasse mention qu'il a suivi ce cours avec fruit, il devra subir un examen spécial à ce sujet (ceci donnerait une garantie aux malades qui désirent se faire traiter par l'homœopathie) (1);

» 4° La pharmacopée officielle comprendra désormais les préparations médicinales homœopathiques;

» 5° Des dispositions analogues aux précédentes seront prises pour l'école vétérinaire de l'Etat.

» Nous osons espérer, Monsieur le Ministre, que vous prendrez en sérieuse considération notre pétition et que vous voudrez bien lui accorder un bienveillant accueil.

» Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'hommage de notre profond respect. »

Suit également la circulaire que l'association a adressée aux deux autres sociétés médicales homœopathiques du pays et à tous les membres du corps homœopathique belge.

Monsieur,

L'éventualité probable de la présentation — dès le début de la prochaine session législative — d'un nouveau projet de loi sur l'enseignement supérieur, crée pour les homœopathes belges le devoir urgent de demander au gouvernement et à la législature la reconnaissance de nos droits méprisés jusqu'ici.

Aussi l'association centrale des homœopathes belges a-t-elle décidé, à sa séance du 1er juillet dernier, d'envoyer sans retard à M. le Ministre de l'Instruction publique et à MM. les Prési-

(1) Voir Martiny, *la Question de l'homœopathie en Belgique.*

dents des deux Chambres la pétition dont vous trouverez le texte ci-joint, pétition où nous avons consigné, sans engager l'avenir, les seules revendications qui, selon nous, puissent être favorablement accueillies aujourd'hui par les pouvoirs publics.

Nous vous faisons directement cette communication pour deux motifs : d'abord le désir de conserver ou d'établir entre défenseurs de la même cause une solidarité fraternelle ; ensuite l'espoir de vous voir participer, dans la mesure que vous jugerez utile, à la manifestation dont nous avons pris, *d'urgence*, l'initiative.

Veuillez agréer, Monsieur, l'assurance de nos sentiments confraternels.

Dr H. BERNARD, président ;
Dr SEUTIN, secrétaire ;
SEUTIN, pharmacien ;
F, MANS, vétérinaire.

Bruxelles, 1er août 1879.

BIBLIOGRAPHIE.

Gold as a remedy in disease, notably in some forms of organic heart disease, angina pectoris, melancholy, tedium vitœ, scrofula, syphilis, shin disease, and as an antidote to the ill effects of mercury, by James Compton Burnett. London 1879.

Tel est le titre d'une étude médicale remarquable sur l'or et sur ses vertus thérapeutiques, due au Dr Burnett. L'auteur commence son livre par une revue historique complète et conciencieuse de l'or, envisagé comme substance médicinale. Il rappelle que dès 1651, Glauber recommandait l'or dans la syphilis, la lèpre, la peste, l'épilepsie, les fièvres, pour favoriser

les règles et dans les maladies de l'utérus et la stérilité ; il considérait l'or comme très-important dans l'hydropisie et concluait en l'appelant : *medicina catholica in senibus et juvenibus.*—Dans cette revue rétrospective des ouvrages anciens, comme dans l'analyse des travaux modernes, parmi les nombreux livres ou mémoires publiés en latin, en anglais, en allemand et en français, rien d'important n'a échappé aux recherches du Dr Burnett.

L'auteur retrace ensuite, de main de maître, les principaux symptômes pathogénétiques de l'or.

Non content de cette énumération, le Dr Burnett a voulu essayer sur lui-même les propriétés de l'or. Nous regrettons de ne pouvoir entrer ici dans le détail de ses expériments. En voici quelques particularités : Peu après l'ingestion (à sec sur la langue) de quatre grains de la première trituration décimale d'*Aurum foliatum*: *prurit intolérable à l'aîne droite dans son tiers interne* —le second jour, excitation mentale et hilarité—le troisième jour constipation et diminution de la sécrétion urinaire — le quatrième jour, après, une nouvelle dose, léger gonflement dur des bourses — le cinquième jour, des rêves érotiques. des douleurs passagères dans les os du crâne, un goût métallique dans la bouche, la langue recouverte d'un enduit brunâtre — le neuvième jour, dépression mentale — vers le onzième, grande activité du système uro-poétique.

Le chapitre suivant est relatif aux accidents survenus à la suite de l'usage de l'or à trop fortes doses.

Puis M. Burnett rapporte les effets physiologiques de l'or sur les animaux.

Vient ensuite le chapitre des usages pratiques de l'or dans le traitement des maladies : la psoro-syphilis ou scrofulo-syphilis, le cancer, l'hydropisie. — Au sujet de cette dernière affection, le Dr Burnett publie un cas curieux de guérison rapide par *Aurum muriat.*; il s'agit d'une dame psorique, de 50 ans, chez qui l'hydropisie des membres inférieurs, d'ailleurs assez

récente, s'accompagnait de grande dépression mentale allant jusqu'à la mélancolie, de dyspnée intense, de faiblesse du pouls avec diminution de l'énergie cardiaque, de flux nasal parfois teinté de sang. — Les fistules, surtout la fistule anale; les hémorrhoïdes; beaucoup de maladies de la peau et même le *Noli me tangere*, les maladies du cœur et des gros vaisseaux, l'angine de poitrine, l'endocardite rhumatismale sont souvent justiciables de l'or. Le Dr Burnett écrit un paragraphe intéressant pour démontrer qu'il y a quelque chose de vrai dans le qualificatif qu'on attribue à l'or : *in juventute corpus conservans*. Les maladies mentales, la mélancolie, l'hypocondrie; la débilité des enfants; plusieurs maladies de l'uterus et des ovaires, la stérilité même rentrent souvent dans la sphère d'action de ce précieux médicament. Quelques considérations sur l'or comme antidote du mercure et sur les effets de l'or dans plusieurs affections oculaires terminent le livre.

Ceux de nos lecteurs à qui la langue anglaise est familière consulteront avec fruit la remarquable monographie du Dr Burnett. La vaste érudition de l'auteur, la critique judicieuse des documents scientifiques invoqués, la clarté de l'exposition : tels sont les principaux mérites d'un ouvrage qui honore notre confrère et avec lui l'école homœopathique de la Grande-Bretagne.

H. Bernard-Hardenpont.

Sommaire :

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

6me ANNÉE — SEPTEMBRE 1879 — N° 6

ETUDE

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA CONSTIPATION

Par M. le Docteur H. BERNARD, de Mons (1).

L'*électricité* est aussi un agent précieux, susceptible d'être utilisé dans le traitement de la constipation.

L'électro-magnétisme, dit le Dr Marcy (2), doit non-seulement seconder l'action des remèdes, mais intervenir à lui seul dans le traitement de la constipation opiniâtre habituelle.

XXXVIe OBSERVATION PAR LE Dr ALTSCHUL (3).—Un homme de trente ans, petit, mais nerveux, corpulent, hypocondriaque, souffre d'une constipation chronique. Vertiges, congestion vers le cerveau, céphalalgie, éruption exanthémateuse à la peau. Le traitement allopathique et Carlsbad ont été infructueux. Une selle tous les huit jours seulement. En peu de semaines, l'électricité appliquée sur l'abdomen au moyen de la bouteille de Leyde, un quart d'heure au plus par jour, procura la guérison complète.

Nous avons cru devoir traduire cette observation à cause de la simplicité de la méthode d'application et de la netteté des résultats obtenus.

Nous n'ignorons pas que l'électro-thérapie a fait depuis lors de grands progrès, principalement sous le rapport des appareils et du *modus faciendi*. Parmi

(1) Suite. — Voir vol. précédent *passim*, et ci-dessus pp. 1, 33, 65, 97 et 129.
(2) Rückert, Supplementband, p. 393.
(3) Rückert (*Loc. cit.*).

ceux de nos confrères homœopathes qui ont le plus contribué à en perfectionner les applications, une place d'honneur revient aux docteurs Perry et Pitet, de Paris (1). Signalons aussi M. le docteur Frestier, de Lyon, qui a exprimé à ce sujet des idées très-discutables, mais dont on ne peut contester l'ingéniosité (2). En Amérique, les docteurs Tooker, de Chicago, Murphy, de la Nouvelle-Orléans et surtout John Butler sont arrivés à conclure que l'électricité rentrait dans la grande loi homœopathique, sous le rapport des effets physiologiques indicateurs. La pratique a appris en même temps que pour obtenir un effet curatif, il fallait affaiblir, diluer en quelque sorte les doses de l'agent employé (3).

Nous trouvons une transition toute naturelle—entre *l'électricité* dont nous venons de parler et les *eaux minérales* dont nous dirons plus loin quelques mots — dans l'ouvrage que vient de publier M. le docteur L'Herbier des Plantes de Serres (Alais 1878), sous ce titre : « *De l'Electricité statique médicale et de son application spéciale aux eaux minérales de Vals et Neyrac* (Ardèche), *selon la méthode du professeur C. Bockensteiner.* » Parmi les affections heureusement combattues par sa médication électro-minérale (4),

(1) Voir notamment *le Journal de la Société Gallicane* (1857), *le Bulletin de la Société médicale de France*, tome VII, *la Bibliothèque homœopathique*, tomes IV et V.

(2) V. *Art. méd.*, tomes XXIII, XXIV, XXV, XXIX et XXXI.

(3) On lira avec intérêt dans l'*Art méd.* (tom. XLV) l'appréciation succincte de ces travaux par M. Claude, suivie d'une *pathogénésie comparée des courants* GALVANIQUE *et* FARADIQUE, par Butler, avec quelques notions sur les effets pathogénétiques de l'électricité ATMOSPHÉRIQUE.

(4) Ne pouvant entrer dans les détails complexes de cette médication, nous renvoyons le lecteur à l'ouvrage indiqué.

l'auteur range en première ligne la *coprostasie* ou *paralysie musculo-intestinale chronique*, précédant immédiatement l'irritation, inflammatoire ou nerveuse du colon transverse et amenant la *constipation* invincible. Plusieurs observations sont publiées à l'appui. Choisissons la plus courte :

XXXVII° OBSERVATION PAR LE D[r] L'HERBIER DES PLANTES. — M. Cr... J..., imprimeur sur foulard, de Bourg-Argental (Loire), âgé de 51 ans, bilioso-sanguin, mais de constitution déjà minée par l'abus du travail et des plaisirs, avait une constipation de neuf ans de durée ; elle a disparu dès son troisième bain électrique.

Parmi les *eaux minérales* qui ont été étudiées et administrées *homœopathiquement* d'après la comparaison des effets physiologiques connus avec les effets thérapeutiques semblables cherchés, nous nous bornerons à en signaler trois : celles de *Teplitz*, de *Lippspringe* et de *Carlsbad.*

Voici les symptômes pathogénétiques attribués à l'eau de *Teplitz* par le D[r] Perutz (1) : Constipation avec douleur dans les reins et pesanteur des extrémités. Fréquentes envies d'aller à la selle, mais sans résultat. Constipation pendant plusieurs jours, s'accompagnant de nausées. Selle dure avec évacuation de sang rouge-clair.

M. le D[r] Bolle (2) signale les effets physiologiques qui suivent comme appartenant à l'eau minérale de *Lippspringe :* Constipation. Brûlement à l'anus. Perte

(1) *Die Thermalbäder zu Teplitz, vom Standpunkte der Homöopathie ausbetrachtet*, von D[r] Perutz, Badearz zu Teplitz.

(2) *Nachrichten über Lippspringe*, von D[r] Bolle, Paderborn, 1855.

de la force pour évacuer. Besoin vain d'aller à la selle avec douleurs comme s'il y avait de la diarrhée. Aussi l'eau de Lippspringe est-elle recommandée par M. Bolle contre la constipation ancienne et rebelle, surtout chez les sujets hypocondriaques ou pléthoriques (1).

Carlsbad a été le sujet d'une monographie extrêmement remarquable publiée par M. le Dr Porges (2). Voici quelques-uns de symptômes purs obtenus : *Tension et élancements* dans l'anus, s'étendant vers le dos et les lombes avec la sensation d'un piquet dans le rectum. *Sueur périnéale avec forte démangeaison et sensation de pesanteur à l'anus.* Fréquentes démangeaisons à l'anus, les malades se grattent à s'écorcher cette partie. Beaucoup de malades éprouvent une douleur comme une secousse électrique dans le rectum et l'anus; quelquefois elle s'étend jusque dans la verge: elle s'accompagne aussi d'un besoin d'aller à la selle, mais sans résultat. *Développement d'hémorrhoïdes.* Souvent les selles ne sont rendues qu'avec de grands efforts, par fraction et sous forme de boulettes indurées. Constipation de plusieurs jours, malgré beaucoup de remue-ménage dans les intestins et un violent ténesme; la continuation du besoin d'évacuation amène à la fin quelques fragments durs et desséchés, mais en revanche l'émission des urines est très-abondante. Nous voyons souvent des alternatives d'un jour de constipation et le lendemain une évacuation demi-liquide.

(1) V. aussi Rückert, *Klinische Erfahrungen.* Supplementband.
(2) Carlsbad, ses eaux thermales, par le Dr G. Porges. Paris, 1858.

Voici, en outre, comment M. le Dr Porges parle à propos de *la constipation :*

« Avant tout, nous devons faire observer que la « prédominance veineuse dans l'abdomen, que les « maladies du foie et de la veine-porte, la mauvaise « qualité ou l'insuffisance de la bile, l'atonie et le re- « lâchement du canal intestinal, que les irritations « hétérogènes des intestins par les produits goutteux « ou autres, que toutes ces circonstances peuvent « occasionner aussi bien la constipation que le dé- « voiement.

« Parlons d'abord de l'état dans lequel les résidus « de la digestion séjournent deux, trois, parfois huit « jours dans le canal intestinal, sans y être retenus « par un obstacle matériel, et où ils occasionnent du « mal de tête, de la chaleur au visage, une diminu- « sion d'appétit, de l'oppression, de la plénitude et de « la pesanteur dans le bas-ventre et plus souvent en- « core dans la région lombaire, de l'humeur chagrine « et des inquiétudes (vapeurs). Les conditions patho- « logiques de cette affection résident, soit dans la « muqueuse intestinale affaiblie, torpide (comme à la « suite des catarrhes intestinaux, de l'abus des médi- « caments ou même à la suite du séjour prolongé de « matière fécale); ou bien la cause réside dans la tor- « peur et le défaut d'énergie de la tunique musculaire, « comme cela se voit dans les cas de ralentissement « du cours du sang de la veine-porte (hémorrhoïdes) « ou dans la dyscrasie sanguine (sang ictérique) et « dans l'intoxication saturnine ; cela s'observe encore « dans les cas de développement trop abondant de « gaz et de matière grasse, et dans ceux de dérange-

" ment ou de suppression de l'influx célébral comme
" dans les apoplexies. Une vie sédentaire et inactive,
" une nourriture indigeste, avec peu de boissons, en
" sont d'habitude les causes prochaines. En améliorant
" ou en éloignant ces conditions fondamentales, nos
" eaux peuvent aussi faire cesser la constipation;
" seulement, il est nécessaire, assez souvent, dans
" ces circonstances, d'y renouveler la cure deux à
" trois fois. "

L'*hydrothérapie* rationnelle et le *massage*, soit isolément, soit concurremment avec quelqu'un des moyens indiqués dans ce travail, ont rendu des services qu'il serait injuste de passer sous silence. On devrait y songer surtout dans les formes torpides de la constipation. Ruddock recommande les compresses d'eau froide appliquées sur l'abdomen, quand l'état général du sujet le permet. Les frictions sèches ou humides sur la colonne vertébrale sont d'ailleurs considérées par beaucoup de praticiens comme n'étant pas à dédaigner à titre auxiliaire.

(*A continuer.*)

CARLSBAD

SES SOURCES, SON ACTION PHYSIOLOGIQUE ET SES INDICATIONS

par le Dr Théodore Kafka fils, médecin à Carlsbad.

Carlsbad (1), à l'extrémité N.-O. de la Bohême, assise dans une vallée étroite encaissée entre deux versants, est située

(1) Elle doit son nom à l'empereur Charles IV, qui, se trouvant à la chasse, en 1358, découvrit en cet endroit des sources chaudes.

dans le cercle d'Eger, royaume de Bohême, à 383 mètres d'altitude, près du confluent de la Tepl et de l'Eger. Les montagnes environnantes sont couvertes en grande partie de sapins, de pins, de chênes, parmi lesquels on rencontre quelques hêtres.

La différence de niveau de la Tepl, qui traverse Carlsbad, est de 200 mètres environ, depuis son origine près du Rifle Tepl jusqu'à son embouchure dans l'Eger.

Toute la contrée de Carlsbad est dépourvue d'eaux stagnantes, et, grâce à cette circonstance, exempte aussi de fièvres intermittentes.

Le climat est en général celui de l'Allemagne du centre, et la meilleure preuve de la pureté et de la salubrité de l'air qu'on y respire, c'est que Carlsbad a été de tout temps à l'abri de maladies pestilentielles ou épidémiques.

Les vents d'ouest et du nord y sont prédominants, ce dernier surtout auquel l'ouverture de la vallée de Tepl vers le N. ouvre un large accès. Le temps y est d'habitude quelque peu changeant, comme dans les pays montagneux, et la température y subit de fréquentes et brusques variations. Carlsbad jouit de cet avantage que, même après des pluies persistantes, le sol se sèche assez rapidement pour permettre la promenade au bout de quelques heures. La moyenne thermométrique est un peu supérieure à 5° R, et la hauteur barométrique moyenne d'un peu plus de 26".

Les sources jaillissent du granit et la nappe des eaux thermales affleure le plan de partage du granit à gros grains et du granit à grains fins. D'après Wamsdorff, il est probable que ce dernier est de formation plus récente, qu'il a traversé le granit à gros grains et ouvert ainsi à l'eau qui descend des montagnes une crevasse profonde dans laquelle elle peut pénétrer et s'échauffer à une haute température.

Au point de vue géologique, le basalte qui se rencontre dans le groupe granitique de Carlsbad présente un intérêt tout particulier.

La fente de granit, d'où jaillissent nos sources, était et est encore en partie « en forme de voûte » remplie d'une concrétion pierreuse déposée par les eaux elles-mêmes, et que l'on appelle *Sprudelschale* ou *Sprudelstein* (sédiment de source).

Le nombre des sources est très-grand; l'eau thermale sourd en beaucoup d'endroits du lit même de la Tepl et dans les caves d'un grand nombre de maisons.

Le centre de l'éruption des eaux chaudes se trouve sur la rive droite de la Tepl, et en partie dans le lit de cette rivière, à l'endroit dit « Springerraume ». Dans cette aire de 50 klafters carrés, que le sédiment des eaux recouvre d'une croûte boursoufflée, celles-ci jaillissent continuellement ou par intervalles de 7 ouvertures, les unes percées par la main de l'homme, les autres dues à la violence des forces naturelles.

Tous ces jets d'eau communiquent entre eux, preuve qu'ils appartiennent à un même cours d'eau. Il est hors de doute que *toutes* les sources de Carlsbad proviennent d'un bassin commun, attendu qu'elles se trouvent à peu près toutes groupées sur le même point. La différence capitale qui les distingue entre elles, c'est leur température : elle varie de 37°R (source de Charles), à 59°R (au Sprudel). De cette différence thermique dépendent aussi les légères différences chimiques des eaux qui occupent les extrêmes de l'échelle thermométrique.

Les sources tièdes peuvent conserver une partie de l'acide carbonique dont elles sont saturées dans les profondeurs de la terre, tandis que les sources plus chaudes, arrivées à la surface, perdent dans l'atmosphère la plus grande partie de leur acide carbonique. Il n'est donc pas exact de parler de sources plus faibles ou plus fortes; il ne peut être question que de sources tièdes et chaudes.

L'eau thermale chaude ne peut, comme je viens de le démontrer, retenir en dissolution l'acide carbonique dont elle s'est chargée dans les profondeurs de la terre, que sous une forte pression, laquelle diminue à mesure que l'eau se rapproche de

la surface, où ce gaz achève de se dégager. En suite de cette perte, les bi-carbonates de chaux et de fer dissous par l'acide carbonique ne peuvent rester en dissolution; ils se précipitent et incrustent les objets avec lesquels ils se trouvent en contact. La croûte de stalactites se compose principalement de carbonate de chaux et de carbonate de fer transformé par l'oxydation à l'air en sesqui-oxyde de fer hydraté. Ce précipité a recouvert le bassin commun d'où sourdent les eaux chaudes d'un mamelon formé d'une triple couche de sédiment *(sprudelschale)*.

Par les nombreuses sources qui jaillissent à Carlsbad, les suivantes sont employées pour des usages thérapeutiques, soit en boisson, soit en bains :

Température d'après les dernières constatations du 7 avril 1878.

Le Sprudel (ou Grande Gerbe bouillonnante) . . .	58° 2 R.
La fontaine d'Hygie	id.
Le Bernardsbrunn (source Bernard)	52 7 »
La source du Pavillon (*Curhaus*)	52 2 »
La Nouvelle source.	49 3 »
La source du Rocher	47 6 »
La source Thérèse	48 3 »
La source du Moulin	44 5 »
La source du Château	44 6 »
La source du Marché	39 0 »
La source de l'Empereur	39 3 »
La source Elisabeth	35 5 »
La source de l'empereur Charles	34 7 »
La source Hochberger.	32 5 »
La source de la Couronne de Russie	28 9 »
Le Sprudelsaeuerling	25 0 »

Les sources chaudes conservent une température à peu près uniforme, tandis que les sources tièdes sont sujettes à de notables variations.

Les plus chaudes jaillissent en gerbes directement du bas-

sin; les tièdes proviennent du sous-sol et, devant parcourir un assez long circuit souterrain jusqu'à leur sortie, elles se refroidissent en route. Dans la plupart des sources jaillissant directement le jet se produit par intermittences et l'on peut compter 30 à 40 bouillonnements par minutes. A chaque éruption l'eau se pulvérise à quelques pieds de hauteur et retombe dans le bassin qui entoure le pied de la gerbe. Ces éruptions ont pour cause la vapeur d'eau et l'acide carbonique.

Des recherches de Seegen et de mes propres observations, il résulte :

1° Que l'eau de Carlsbad n'est pas un agent diurétique : La quantité de l'urine évacuée est inférieure à celle de l'eau absorbée ;

2° Que l'urine du matin, immédiatement après qu'on a bu à la source, a seule une réaction alcaline : celle évacuée plus tard a une réaction neutre ou acide ;

3° Que l'acide urique est diminué ;

4° Que la sécrétion de l'urée diminue dans la plupart des cas; de même que celle de l'acide sulfureux pendant la durée de la prise des eaux en boisson; ce qui prouve que l'usage de l'eau minérale ralentit la transformation des substances fibrineuses et albumineuses.

5. Que les phosphates alcalins sont notablement plus éliminés pendant l'emploi des eaux, preuve que la transformation des molécules du sang est plus active.

6. Que la défécation est modérément excitée, mais jamais jusqu'à la diarrhée. Fait confirmé par une longue expérience : *L'eau de Carlsbad n'est pas purgative.*

Dans les divers traités allopathiques sur Carlsbad, on insiste beaucoup sur les principes actifs spéciaux aux thermes de cette station. Partisan sincère de l'homœopathie, je ne puis me ranger à cette opinion; on doit considérer les sources, en général, comme la nature nous les offre.

Encore que le sel de Glauber forme l'élément principal des

sources classées sous la dénomination d'alcali-salines, les eaux de Carlsbad, bues aux sources, agissent tout autrement que celles expédiées en bouteilles ou imitées artificiellement, preuve que des corps dont la chimie n'a découvert jusqu'à ce jour que des traces ou des quantités infinitésimales, jouent cependant un rôle actif dans les propriétés curatives des eaux. Il existe encore à déchiffrer bien des énigmes, et l'expérience pratique démontre qu'il faut reconnaître une certaine valeur à ces traces, à peine entrevues par les chimistes; nous en avons ici un nouvel exemple, car ce n'est que lorsqu'on la boit aux sources mêmes que l'eau de Carlsbad exerce son admirable et extraordinaire action; l'acide carbonique libre s'évapore dans le transport.

Analyses de seize onces d'eau, faites par le professeur Ragsky, en l'année 1862.

Éléments.	au Sprudel.	au Muhlbrunn. (Source du moulin).	au Schlossbrunn. (Source du château).
Sulfate de potasse	1,2567	1,7172	1,4645
Sulfate de soude.	18,2160	17,9610	17,2455
Chlorure de sodium.	7,9156	7,8690	7,5282
Carbonate de soude.	10,4593	10,8679	9,5629
Carbonate de chaux	2,2870	2,0236	3,0658
Carbonate de magnésie.	0,9523	0,2641	0,3870
Carbonate de strontiane	0,0061	0,0069	0,0046
Carbonate de fer	0,0215	0,0230	0,0176
Carbonate de manganèse	0,0046	0,0053	0,0053
Phosphate d'alumine	0,0030	0,0025	0,0023
Phosphate de chaux	0,0015	0,0016	0,0030
Fluorure de potassium.	0,0276	0,0268	0,0291
Silice	0,5590	0,6190	0,7365
Total des éléments solides.	41,7090	41,3870	40,1523
Carbonates en grains	5,8670	7,3260	10,2940
» en pouces cubiques.	11,8820	14,8370	20,6200

L'analyse la plus récente est celle faite par le professeur Lerch de la source Elisabeth, captée seulement en 1876.

SOURCE ÉLISABETH.

1,000 *c. cubes d'eau renferment en grammes à la température ambiante de* 18° *c.* :

Sulfate de potasse	0,1702
Sulfate de soude	2,4076
Chlorure de sodium	1,0256
Carbonate de fer	0,0031
Carbonate de manganèse	0,0009
Carbonate de chaux	0,2327
Carbonate de strontiane	0,0003
Carbonate de magnésie	0,1335
Carbonate de soude	1,3226
Carbonate de lithium	0,0093
Fluorure de calcium	0,0029
Phosphate de chaux	0,0003
Alumine	0,0006
Acide silicique	0,0717
Brome, Iode, Cœsium, Rubidium	traces
Total des principaux éléments solides	5,3725
Acide carbonique libre ou combiné avec les bicarbonates.	0,7933
Total de tous les éléments	6,3950

(Traduction de M. le Dr MARTINY.)

(A continuer.)

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 1er juillet 1879 (1).

REMARQUES SUR QUELQUES REMÈDES HOMŒOPATHIQUES DE LA PLEURÉSIE.

Par M. le Dr H. BERNARD (2).

Le docteur Eidherr, successeur de Wurm, a complétement adopté et s'approuve d'avoir suivi la même méthode.

(1) Suite. Voir ci-dessus pp. 107 et 139.

(2) Suite. Voir ci-dessus p. 143.

Avec tous les symptômes divers qu'on trouve dans la pleurésie parenchymateuse, dit Büchner, de Munich, *Sulfur* sera très-souvent indiqué après la disparition des phénomènes fébriles, à la fin du processus de l'épanchement et pour donner de l'innocuité aux parties de cet épanchement qui n'ont pas été résorbées ou dont la résorption est impossible. Nous le donnerons avec succès dans les pleurésies qui se présentent dans le cours d'un rhumatisme articulaire aigu ou d'une goutte articulaire. Dans les formes plastiques, il est inférieur à *Hepar*, mais dans la pleuro-pneumonie fibrineuse, nous préférons *Sulfur* : *Sulfur* est le remède le plus général dans l'hypérinose.

Le langage de Gross est également très-explicite :

Le soufre, dit-il, guérit très-vite les exsudations plastiques, lorsque la fièvre est récente, active, énergique, que le pouls est plein et dur ; il va de pair alors avec l'aconit, sur lequel il l'emporte même, parce qu'il pénètre jusqu'aux racines du mal.

Douglas Hale et Richard Hughes expriment une opinion presque identique.

Lorsque les douleurs lancinantes de la poitrine ont cédé, dit Ruddock, *Sulfur* complétera souvent la guérison. C'est aussi un remède avantageux comme intercurrent, quand le rétablissement est lent et quand l'haleine et l'expectoration sont fétides.

Milcent expose en ces termes les indications du soufre dans le traitement de la pleurésie. Dans la forme franche, après le mercure, le soufre est parfaitement indiqué, soit comme intercurrent par la vertu qu'il a de donner comme un coup de fouet à l'action des autres médicaments, soit par son efficacité spéciale contre les phénomènes suivants : respiration courte, fréquente, interrompue, poitrine serrée avec plénitude, pression avec sensation d'un poids tombant sur les parois de la poitrine dans les mouvements au lit, élancements dans le thorax,

particulièrement à gauche. Le soufre, au dire de Milcent, semble parfois dans ces cas agir d'autant mieux qu'il est administré à de hautes dilutions, 30ᵉ, 200ᵉ et au-dessus.

Il ne sera pas sans intérêt, à mon avis, de comparer ces indications avec celles exposées par M. le Dr Chargé.

Côté gauche : la douleur occupe la région inférieure de la poitrine, est fixe et monte jusqu'à l'omoplate du même côté; c'est la douleur spéciale de *Sulfur*. (Je me permets d'ouvrir ici une parenthèse pour dire que Kafka signale aussi, à propos du soufre, ce caractère spécial que, habituellement peu aiguë, la douleur se propage dans le sens vertical). La dyspnée, ajoute Chargé, est souvent très-grande, accompagnée d'une toux sèche, avec impossibilité de rester couché sur le côté sain, ce qui ne veut pas dire qu'il lui soit plus commode de se coucher sur le côté malade.

Toux sèche, sans interruption pendant toute la nuit avec soif violente ; lèvres rouges d'un coloris brillant ; palpitations de cœur, infiltration des pieds ; prurit par tout le corps avec ou sans éruption ; grand épuisement.

M. Gallavardin recommande le soufre dans la pleurésie de forme commune, après l'insuccès de *Aconit*, *Bryonia*, *Cantharis*, *Mercurius*, *Arsenicum* — dans les pleurésies les plus chroniques avec épanchements ou plutôt dépôts plastiques — et surtout chez les dartreux, les hémorrhoïdaires, les rhumatisants, les goutteux, les scrofuleux.

A propos d'une observation du Dr Frédault où *Canth.* et *Bryon.* ayant amené assez rapidement une amélioration notable, mais qui s'arrêta subitement, *Sulf.* 6 fut prescrit avec un succès marqué, M. le Dr Crétin a récemment déclaré cette observation conforme à son expérience personnelle.

Le soufre, dit-il, aux différentes dilutions, depuis les plus basses jusqu'à la 30ᵉ, est un bon médicament des épanchements pleurétiques stationnaires qui sont comme un intermédiaire entre la forme aiguë et la forme chronique de la pleurésie.

En ce qui me concerne, Messieurs, je dois dire que quand l'épanchement pleurétique a résisté à *Bryonia* et à *Cantharis*, j'ai pour habitude d'alterner *Sulfur* et *Arsenicum* et que je me suis souvent très-bien trouvé de cette combinaison peut-être très discutable au point de vue théorique, mais qui m'a valu — et c'est l'essentiel — des succès cliniques précieux.

Disons à présent quelques mots de *Hepar sulfuris* dont l'introduction ou du moins la vulgarisation dans le traitement de la pleurésie semble due à Wurm.

C'est, dit le Dr Gross, le médicament le plus efficace contre les exsudations fibro-plastiques, lorsque l'épanchement date déjà de loin, soit qu'il ait résisté aux médicaments les plus appropriés, soit que, sa nature étant méconnue, ceux-ci aient été mal choisis, lorsqu'il ne diminue pas et que de nouvelles sécrétions menacent; lorsque la fièvre ne veut pas céder et présente des rémissions et des exacerbations analogues à la fièvre de suppuration ; lorsqu'il n'y a pas de signe d'hydropisie, car les phénomènes hectiques et hydropiques indiquent l'arsenic.

Avant de poursuivre la thèse du Dr Gross, je dois faire observer que M. Chargé mentionne, lui, parmi les symptômes de ce médicament l'infiltration des pieds.

Quand *Hepar* est employé à propos, ajoute le Dr Gross, il apporte, dès ses premières heures, au malade le pressentiment de sa guérison, et comme celle-ci dépend de la résorption de l'épanchement, on peut croire que celui-ci commence à diminuer dès les premières doses, puisque l'anxiété, la douleur, la crainte de la mort disparaissent presque de suite ; c'est ce qui arrive en effet le plus souvent. J'ai vu des cas dans lesquels, dès le lendemain, la résorption était considérable. Si au troisième jour, l'amélioration n'est pas sensible, on doit soupçonner que l'épanchement n'est pas fibro-plastique, et alors les symptômes deviendront bientôt tels que l'arsenic sera le seul médicament sur lequel on puisse compter.

Dans ses causeries cliniques, si fertiles en enseignements pratiques et en déductions ingénieuses, M. le Dr Gallavardin nous paraît avoir résumé avec bonheur la sphère d'activité de l'*Hepar* dans la pleurésie.

Hepar lui paraît indiqué contre :

1° Les pleurésies essentielles ou symptomatiques, à marche lente ou chronique.

2° Les pleurésies sèches dans lesquelles il y a peu ou pas d'épanchement séreux, mais des exsudations pseudo-membraneuses et aussi contre les exsudations consécutives aux diverses pleurésies.

3° L'épanchement pleural sero-purulent ou purulent essentiel ou symptomatique de la diathèse purulente.

4° Les pleurésies symptomatiques de la phthisie pulmonaire, surtout quand celle-ci est au second ou au troisième degré.

5° *Hepar* ne réussit pas très-bien quand l'épanchement pleural est simplement séreux.

6° *Hepar* est donc indiqué dans certaines variétés des formes *franche*, *latente* et dans la forme *purulente* de la pleurésie *essentielle*, et aussi dans les pleurésies *symptomatiques* des tubercules pulmonaires et de la diathèse purulente.

7° *Hepar* est indiqué dans la pleurésie, surtout chez les *scrofuleux*, les *dartreux*, les *hémorrhoïdaires* et les *tuberculeux*.

La plupart des médecins homœopathes, en France du moins, parlent peu ou point du tartre émétique dans le traitement de la pleurésie. — Il n'en est pas de même dans d'autres contrées.

Wurm, de Vienne, disait déjà qu'on peut l'employer avec avantage dans la pleurésie compliquée de bronchite, surtout si l'expectoration se fait difficilement.

Ruddock, de Londres, signale ce remède quand il y a toux avec râles muqueux, respiration oppressée, parfois nausées, *expectoration abondante*, violentes palpitations de cœur et sentiment de suffocation.

Mais le principal champion du tartre émétique dans le traitement de la pleurésie est, sans contredit, le Dr Kafka, de Prague. Si j'avoue n'avoir pas eu l'occasion de contrôler ses assertions, je dois déclarer que celles-ci sont assez nettes pour mériter éventuellement, à mon sens, la vérification clinique de chacun de nous.

Voici comment s'exprime Kafka :

S'il n'y a aucune amélioration après l'usage de l'aconit, s'il persiste de la fièvre, des points, une respiration superficielle, si ces symptômes augmentent même et qu'il survienne en même temps un degré notable de dyspnée, l'on est menacé ou d'une pleuro-pneumonie ou d'un exsudat séro-fibrineux abondant (empyème). Dans les deux cas on voit apparaître habituellement le soir, au début de l'exacerbation, un frisson qui dure une ou deux heures, quelquefois même plus, puis l'appareil fébrile, la douleur, la dyspnée, parfois aussi la toux.

Ici l'inspection physique du thorax est indispensable.

S'il se manifeste une pleuro-pneumonie, la matité au niveau des régions souffrantes prend peu à peu un plus grand développement, ou l'on trouve dans les parties du parenchyme pulmonaire non encore envahies jusque-là par le travail d'infiltration, une diminution de la résonnance ; en même temps, l'on entend déjà, au siége de la matité, la respiration bronchique, laquelle, s'il existe de la toux, est accompagnée de ronchus sonores. Lorsqu'on fait parler ou compter à voix haute le malade pendant qu'on l'ausculte, on constate de la bronchophonie, symptôme décisif de la condensation du parenchyme pulmonaire. Quand il y a de la toux, les crachats sont déjà, à raison de la pneumonie, ou entièrement rouges ou d'une couleur rouge jaunâtre, de consistance tellement visqueuse qu'ils adhèrent presque comme de la colle aux parois du vase. Cet ensemble de symptômes dénote d'une façon indubitable l'extension du processus inflammatoire de la plèvre aux poumons.

Dans ce cas, nous prescrivons sans retard *Tart. emet.* 1e *trituration* (1). Nous faisons dissoudre, par exemple, 3 à 5 grains de cette trituration (ce qui équivaut à un quart ou un demi-grain de la substance) dans un quart de pinte d'eau distillée ou d'eau potable. De cette solution nous faisons prendre une ou deux cuillerées à café toutes les demi-heures ou toutes les heures.

Le résultat de ce médicament est souvent merveilleux : déjà après la 3e, 5e ou 6e dose, c'est-à-dire au bout de 2 ou 3 heures, se manifestent des signes d'amélioration, le plus ordinairement des sueurs, et la maladie entière est arrêtée. Les signes physiques caractéristiques de la pneumonie persistent encore, mais les points sont comme extirpés. Avec la chute de la fièvre commence aussi la résorption des exsudats, et au bout de cinq à six jours, il ne reste plus aucune trace de la pleurésie ou de la pneumonie.

Cette efficacité vraiment surprenante de *Tart. emet.* dans la pleuro-pneumonie nous a longtemps semblé accidentelle et fortuite. Mais les mêmes résultats s'étant fréquemment renouvelés, nous avons procédé à des expériences décisives :

Dans quelques cas bien constatés de pleuro-pneumonie, nous prescrivîmes, au lieu du tartre émétique, le phosphore, agent employé par les praticiens homœopathes dans toutes les formes de la pneumonie ; ce fut sans succès. Même résultat négatif avec la bryone comme avec le soufre. Mais à peine quelques atomes du tartre émétique étaient-ils absorbés, que chaque fois survenait une amélioration *très-rapide* des symptômes (souvent au bout de 2 ou 3 heures).

Nous nous considérons comme autorisé à *déclarer positive et spécifique l'efficacité du tartre émétique au début de la pleuro-pneumonie.*

Le tartre stibié n'est efficace qu'au début de la pleuro-pneumonie, tandis que dans les formes croupale et catarrhale de la

(1) Décimale

pneumonie, il n'a de valeur que comme moyen symptomatique.

Les petites doses sont préférables aux fortes doses qui, en provoquant des vomissements ou de la diarrhée, font subir des retards à la guérison.

En ce qui concerne les jours cycliques, notamment les 3e, 5e et 7e, nous pouvons affirmer, ajoute Kafka, que par l'administration du tartre stibié, l'amélioration survenait non pas aux jours précités, mais toujours immédiatement après l'administration du remède, même avant la date des jours critiques.

De telles affirmations sont dignes du contrôle que sollicite d'ailleurs Kafka lui-même.

Il y aurait d'autant moins d'inconvénients à prescrire le tartre émétique dans les circonstances signalées, que l'amélioration doit être en quelque sorte immédiate et que, par conséquent, dans l'hypothèse d'un insuccès, on n'aurait pas à regretter une perte de temps sérieuse.

M. le Dr Bernard lit ensuite le travail suivant :

LE RÉGIME HOMŒOPATHIQUE DOIT-IL ÊTRE MAINTENU, SIMPLIFIÉ OU SUPPRIMÉ ?

La question du régime homœopathique offre, à mon avis, un caractère éminemment pratique, ce qui la classe parmi les problèmes indiqués dans le programme inaugural de notre association. Chacun de nous peut contribuer à en élucider la solution, en apportant le contingent de son expérience personnelle.

Cet appel à l'observation individuelle de vous tous, Messieurs, est d'autant plus opportun qu'il existe sous le rapport du régime homœopathique la plus grande divergence de vues,

disons même l'arbitraire le plus absolu. Enfin, cette question est toujours *actuelle* parce qu'elle sert quotidiennement de thème à discussion, aussi bien pour les amis que pour les ennemis de l'homœopathie. Ce qui relève encore l'actualité de la question, c'est l'apparition récente de l'excellent petit livre du Dr Van den Neucker. Je dois ajouter que la lecture du travail de notre confrère d'Harlebeke m'a surtout suggéré l'idée de discuter ici la valeur du régime généralement connu sous le nom d'*homœopathique*.

Si nous devons en croire quelques-uns de nos meilleurs confrères, l'homœopathie fournit à ses adeptes des armes assez puissantes pour leur permettre de renoncer absolument à tout régime spécial, ce qui ferait disparaître un épouvantail et interdirait désormais à nos adversaires d'attribuer exclusivement au régime tout le mérite de nos cures.

Si, au contraire, nous écoutons plutôt la voix de la tradition homœopathique, celle de Hahnemann et de ses premiers disciples, nous devons maintenir des prescriptions diététiques sévères propres à assurer ou à développer l'action des remèdes homœopathiques prescrits à des doses souvent très-atténuées : notre devoir serait donc d'assumer franchement et résolûment la responsabilité, voire même l'impopularité de nos prescriptions.

Entre ces deux thèses radicalement opposées se placent des opinions transactionnelles qui m'autorisent à poser le problème en ces termes :

Le régime homœopathique doit-il être maintenu, simplifié ou supprimé ? Il va sans dire que nous parlons seulement ici du régime alimentaire dans les maladies chroniques.

Les partisans de la suppression complète du régime sont nombreux et distingués.

Dans un mémoire lu en 1867 au Congrès homœopathique de Paris, le Dr Perry formulait ainsi sa pensée : « Les mots : régime homœopathique, n'ont pas de sens à mes yeux : il n'y a

pas un régime spécial pour l'homœopathie et un autre pour l'ancienne école, il y a seulement un régime pour chaque malade suivant sa constitution, son état morbide et les indications que le médecin se propose de remplir. »

Le Dr Alexis Espanet s'exprime sur cette question à peu près dans les mêmes termes. Semblable est l'opinion du Dr Ruddock : « L'homœopathie, dit-il, n'est pas un système diététique, mais bien un système de traitement médical. Une longue expérience prouve que l'action curative des remèdes choisis d'après la loi des semblables n'est que peu influencée par les aliments ou breuvages usuels. Par conséquent, à part certains articles qui déplaisent au patient, qui peuvent troubler ses fonctions physiologiques, imposer à des organes faibles ou malades une tâche au-dessus de leurs forces, les médecins homœopathes ne prescrivent pour ainsi dire pas de régime à leurs malades. »

Cette appréciation est à peu près conforme à celle qu'on trouve dans le *Lehrbuch* édité par Willmar Schwabe : « Les habitudes, dit-il, doivent être respectées, à moins qu'elles n'aient contribué à provoquer et ne contribuent encore à entretenir la maladie, ou à moins qu'il ne s'agisse d'antidotes des remèdes prescrits. A cette dernière catégorie appartiendrait, selon beaucoup d'homœopathes, le café qui n'est cependant l'antidote que de quelques médicaments (*Aconit.*, *Bellad.*, *Bryonia*, *Cham.*, *Cocculus*, *Ignatia*, *Ipeca*, *Hyosc.*, *Lycop.*, *N. vom.*, *Phosph.*, *Puls.* et *Veratrum*).

Mais l'un des partisans les plus décidés de la suppression du régime est sans contre dit le Dr Russel, comme on en pourra juger par les extraits suivants du *British Journal of Homœopathy:*

Le Dr Russel déclare impossible, en général, d'éviter les substances médicamenteuses dans les aliments et le régime ; il cite à l'appui de sa thèse les analyses chimiques de l'eau potable et du pain faites à Londres. Si nous ne pouvons pas, dit-il,

colloquer nos malades et leur préparer par des moyens artificiels l'air qu'ils respirent, l'eau qu'ils boivent et les aliments qu'ils mangent, il est complétement impossible d'empêcher, qu'à chaque heure de leur existence, ils ne soient exposés à de pareilles influences médicinales. En admettant même, ajoute Russel, que la chose fût possible, elle ne serait pas désirable, parce qu'elle aurait pour résultat de rendre l'organisme trop sensible à ces influences, quand il s'y trouverait accidentellement ou forcément soumis. Aussi la conclusion du Dr Russel, c'est que l'observation d'un régime tel que le désire Hahnemann, est complétement impossible et en tout cas aucunement avantageuse. Il n'y a donc pas nécessité d'instituer un régime particulier : chacun doit boire et manger ce qui, d'après sa propre expérience, lui convient et lui plaît le mieux.

Voilà certes, Messieurs, des témoignages formels et des arguments sérieux en faveur d'une thèse qui paraîtrait révolutionnaire à beaucoup des premiers homœopathes.

Cette thèse abolitioniste, j'ai hâte de le dire, me paraît trop absolue et contraire aux vrais intérêts de l'homœopathie et des malades. Selon moi, la vérité se trouve ici, comme souvent, entre les deux extrêmes : « *In medio virtus.* » Mais je dirais volontiers avec M. Teste qu'un excès de rigorisme lorsqu'on n'a pas à craindre de décourager les malades, est préférable en général au système opposé. Hahnemann lui-même, quoique sévère dans ses prescriptions, s'élevait déjà contre les exagérations de certains de ses disciples, rendant inutilement le régime plue difficile à observer aux malades, ce qu'on ne saurait approuver, selon le fondateur de l'homœopathie.

M. Van den Neucker fait encore quelques concessions qui n'auraient pas été consenties peut-être par Hahnemann.

Il serait fastidieux d'exposer ici les mille formules de régime plus ou moins mitigé adoptées par nos confrères. Citons au hasard deux exemples :

Escallier défendait le poivre, les acides, les aliments aromatiques et le café.

Landry recommande d'éviter les salades, les acides, les liqueurs, la charcuterie, les mets excitants ou fortement épicés. Il est bon, ajoute-t-il de renoncer aussi aux objets très-odorants.

Ces exemples suffiront à faire comprendre la thèse des *conciliateurs* vis-à-vis des *conservateurs* et des *abolitionistes*.

Voici les raisons qui m'empêchent jusqu'ici de renoncer absolument au régime :

1° Sans méconnaître la valeur des expériences qui contredisent Hahnemann et ses premiers disciples, je trouve qu'on oublie trop facilement celles du génie qui nous a ouvert les voies de la vérité en thérapeutique. Des expérimentations comparatives bien étudiées ne seraient pas superflues ; dans le doute nous ne devons pas nous hâter de déchirer jusqu'à la dernière ligne les pages écrites par le maître sur ce sujet.

2° Quand on n'exagère pas les préceptes du régime homœopathique, ils ne sont autres que ceux d'une hygiène rationnelle et bien comprise. J'ai souvent entendu des allopathes exprimer le regret de ne pouvoir faire suivre à leurs malades un régime analogue au nôtre;

3° L'exiguïté relative de nos doses nous impose certainement des précautions plus minutieuses contre l'influence d'autres agents pathogénétiques perturbateurs. Or, supprimer le régime, c'est ouvrir la grand' porte d'une maison, sans savoir qui entrera, ami ou ennemi, ce qui constitue tout au moins une imprudence. A quoi bon ajouter une imprudence à celles qui sont déjà inévitables? N'est-ce pas la dernière goutte d'eau qui fait déborder le verre?

4° L'abandon total du régime implique la négation plus ou moins formelle des antidotes. Aussi le Dr Perry est-il arrivé à peu près à cette conclusion logique dont les corollaires sont très-dangereux : l'alliage arbitraire des médications allopa-

thique et homœopathique, alliage dont le dernier terme aboutit au gâchis en thérapeutique.

Mais il est temps de m'arrêter, Messieurs.

Ou le régime homœopathique est nécessaire : dans ce cas, nous devons en formuler les exigences raisonnables, au risque de heurter les intérêts et les convenances hostiles.

Ou ce régime est inutile : alors, supprimons-le sans détour, cessant désormais d'éloigner les malades par des sévérités qui dans diverses contrées rendent notre méthode impopulaire et semblent justifier la croyance soigneusement entretenue par nos adversaires : « Dans l'homœopathie, le régime est tout, c'est lui seul qui amène les guérisons. »

Quelle que soit la solution réservée à cette question, je pense qu'elle n'est pas indigne d'un examen consciencieux et approfondi.

En réunissant nos efforts, en mûrissant nos discussions, nous arriverons peut-être à formuler des conclusions sérieuses auxquelles restera attaché, à titre d'honneur, le nom de notre association si récente et déjà si prospère.

LA TARENTULE CUBAINE,

Par le Dr José Navarro, de Santiago de Cuba.

La *Tarentula cubensis* (araignée velue) appartient aux mêmes famille, genre, espèce que la *Tarentula hispana*. Comme cette dernière est fort bien connue, j'omets la description de l'autre. De plus, j'en réclamai en 1876 un échantillon à l'estimable Dr Carrol Dunham, et ceux qui ont quelque intérêt à connaître l'arachnide peuvent facilement satisfaire leur curiosité scientifique grâce à la complaisance de la famille du docteur précité.

Mais, bien qu'elles soient semblables en apparence, elles diffèrent par leurs effets pathogénétiques et thérapeutiques. La Tarentule espagnole, originaire de l'Amérique du Sud et introduite dans notre matière médicale par le Dr Nunez, praticien distingué de Madrid, est un remède nerveux qui agit profondément et puissamment sur le système cérébro-spinal, et ce précieux agent a amené la guérison de nombreux cas de chorée, d'hystérie, etc.

La *Tarentula cubensis*, au contraire, paraît être un remède toxémique qui agit directement sur le sang, empruntant de cette façon une certaine analogie avec *Crotalus*, *Apis*, *Arsenicum*, etc.

La morsure de l'araignée, aux premiers moments, est facilement combattue dans ses effets malins par l'application locale d'une lotion faite avec de l'eau et de la teinture de *Ledum palustre*. Mais si le virus est déjà absorbé et a pénétré dans la circulation, alors se développent les symptômes suivants : La morsure n'est pas douloureuse par elle-même, de sorte que les personnes mordues pendant la nuit ne se soignent que le jour suivant quand elles aperçoivent une pustule enflammée, entourée d'une aréole érysipélateuse; outre cette pustule, on voit une traînée rouge commençant à la morsure, tant est corrosive la nature de ce virus. La pustule se tuméfie et augmente peu à peu de largeur, l'aréole érysipélateuse s'étend de plus en plus; le deuxième ou le troisième jour surviennent généralement des frissons suivis d'une fièvre ardente, accompagnée de grande soif, d'anxiété, d'inquiétudes, de céphalalgie, délire, transpiration profuse et rétention d'urine. La pustule le plus souvent augmente de volume et se convertit en un abcès dur, étendu et extrêmement douloureux, se terminant par la mortification des tissus qui le recouvrent, et la formation de plusieurs petites ouvertures par lesquelles sort un pus ténu, sanieux, qui contient des fragments de tissu cellulaire mortifié, des aponévroses,des tendons. Ces ouvertures communiquant les

unes avec les autres circonscrivent de vastes cavités. A cette période la fièvre revêt le type intermittent avec paroxysmes le soir, diarrhée et grande prostration. Cet ensemble symptomatique ne se produit point à chaque morsure d'araignée, car il dépend vraisemblablement de la constitution du malade et du traitement appliqué; j'ai cependant rencontré deux cas qui ont eu une issue funeste chez des enfants délicats. La plupart des malades guérissent après une période de trois à six semaines. Un jour, je donnai des soins à un nègre, âgé de trente ans, mordu par cette araignée ; il en était à la seconde période quand je fus appelé, et il y avait diarrhée, fièvre intermittente et prostration; l'ouverture qui s'était faite spontanément pour l'évacuation de l'abcès était si grande qu'elle eût pu loger le poing. Il se rétablit en deux semaines sous l'influence d'*Arsenicum*.

Instruit par ces faits, que l'on devrait plutôt appeler *expérimentations*, je me décidai à essayer le médicament dans ma pratique. Je préparai la teinture mère d'après la méthode de Hering, en introduisant une de ces araignées vivante dans un flacon plein d'alcool pur, où, sous l'influence de cette immersion, l'insecte évacua son venin et le véhicule prit une légère teinte jaunâtre. De cette teinture je préparai la 6e décimale dont j'ai fait usage dans les cas qui m'ont paru en présenter l'indication. Des nombreux faits de ma pratique je citerai les suivants pour démontrer que jamais la loi du *similia similibus curantur* ne se trouve en défaut.

Mr M. B. âgé de 72 ans, de bonne constitution, me fit appeler pour le traiter d'un abcès à la nuque qui le privait de sommeil depuis cinq ou six nuits tant la douleur était brûlante et insupportable.

Il y avait fièvre avec soif vive, prostration, et en examinant bien je vis que c'était un anthrax escorté de sa suite habituelle de symptômes. Je lui administrai *Tarentula cubensis*, une dose toutes les deux heures ; la douleur fut fort soulagée à la deuxième dose et il passa presque toute la nuit en sommeil. Le

malade parvint à se rétablir sans faire usage d'aucun autre remède, excepté *Silicea* pour activer la cicatrisation.

Mme A. R., âgée de 50 ans, l'époque critique passée, maigre, débile, de constitution délicate, eut entre les épaules un anthrax dont la douleur brûlante et aiguë l'empêchait de dormir : elle fut guérie en peu de jours par *Tarentula cubensis*.

J. L., homme de couleur, âgé de 26 ans, portait un abcès volumineux et dur à la cuisse droite : la tumeur était excessivement douloureuse et enflammée, sans fièvre, mais avec tuméfaction douloureuse et induration des glandes inguinales. *Tarentula cubensis* toutes les trois heures. Après la deuxième dose la douleur était complétement soulagée, et six jours après, l'abcès et la tuméfaction ganglionnaire avaient disparu par résolution.

M. C., jolie enfant de 9 ans, fut atteinte d'amygdalite (esquinancie). Outre diverses applications locales et l'emploi de remèdes familiers, elle avait pris *Mercur. biniodat.*, *Bellad.*, *Aconit.*, et d'autres remèdes homœopathiques, prescrits par un praticien amateur. Lorsque l'on m'appela pour l'examiner, je la trouvai avec une forte fièvre, délire, figure colorée, les amygdales si tuméfiées qu'on pouvait craindre la suffocation. Quelques doses minimes de *Tarentula cubensis* firent disparaître en peu d'heures le gonflement et tous les autres symptômes.

La vieille dame F. L., âgée de 84 ans et de constitution délicate, eut un anthrax volumineux à la nuque ; pendant deux semaines elle fut traitée par trois médecins de la vieille école au moyen d'applications locales, émollientes d'abord, puis caustiques. Finalement on recourut au bistouri avec des stimulants à l'intérieur, l'hydrate de chloral et la morphine, pour calmer la douleur anxieuse et brûlante, tout cela sans soulagement aucun, car la malade se sentait plus mal de jour en jour. Après examen, je découvris que tout le tissu musculaire et cellulaire était détruit depuis le cou jusqu'à la ceinture et d'une épaule à

l'autre, laissant une vaste cavité au fond de laquelle plusieurs vertèbres dorsales apparaissaient distinctement; il y avait également infiltration des tissus voisins, fièvre quotidienne et diarrhée. Après la quatrième dose de *Tarentula cubensis*, la douleur s'était entièrement calmée. Le troisième jour la ligne de démarcation de l'eschare était apparente, et deux jours après commença l'élimination des parties mortifiées. En insistant sur ce remède, et intercalant une dose de *Silicea*, la malade fut complétement rétablie sept semaines après ma première visite.

Ce sont quelques cas pris au hasard parmi ceux dans lesquels *Tarentula cubensis* m'a complétement satisfait au point de vue pratique. J'en ai fait usage avec succès dans les bubons syphilitiques devenus douloureux, et toute espèce d'abcès où dominaient la douleur et l'inflammation. Son pouvoir sur l'élément douleur est admirable, agissant ici, si nous osons employer cette comparaison, comme un anodin puissant. Les observations d'un seul praticien ne peuvent pourtant établir la réputation d'aucun remède, c'est pourquoi je soumets ces faits cliniques qui la confirment à l'examen et au contrôle de mes honorables collègues. Peut-être de nouvelles et scrupuleuses expériences avec cette substance feront-elles découvrir de nouveaux symptômes mettant plus en lumière le rôle réellement efficace du remède.

(Traduit par M. le Dr Wuillot, des *Archivos de la Medicina Homeopatica* de Barcelone.)

LA SAIGNÉE.

Il y a trente ans, un médecin qui aurait proscrit la saignée dans l'apoplexie cérébrale aurait commis la plus grande hérésie médicale : aujourd'hui la saignée est devenue dangereuse.

Telle a toujours été l'opinion des médecins homœopathes. — Mais lisez ceci : c'est un extrait des journaux allopathiques.

Apoplexie ; *danger de la saignée*, par M. le Dr Dagenais. — Dans un très-intéressant article sur l'*apoplexie*, communiqué à la Société médicale de Montréal, et reproduit par l'*Union médicale du Canada*, l'auteur fait ressortir, en excellents termes, les dangers de la saignée dans l'hémorrhagie cérébrale.

Pour l'hypérémie cérébrale, écrit ce médecin, tous les auteurs s'accordent à recommander le traitement antiphlogistique. La saignée sous toutes ses formes est conseillée ainsi que les dérivatifs de toute espèce. Devant cette opinion unanime, basée sur les faits pathologiques et physiologiques les plus évidents, il n'y a qu'à s'incliner et à se soumettre. Mais il n'en est plus de même quand il s'agit des autres affections, et surtout quant à ce qui regarde le traitement de l'hémorrhagie cérébrale. Depuis que l'anatomie pathologique a fait connaître les effets de cette maladie sur le cerveau, un certain nombre de médecins ont rejeté l'ancien traitement antiphlogistique pour adopter le traitement tonique et même stimulant. Ces médecins sont encore peu nombreux ; mais ils comptent parmi eux des noms d'une grande autorité. Le plus marquant d'entre eux est Trousseau, le prince des cliniciens. Malgré les attaques plus ou moins vives des partisans de l'ancien traitement, ils font tous les jours un grand nombre de recrues. Pour vous donner une idée de la vivacité de ces attaques, je me permettrai de vous citer la phrase suivante de Grisolle, qui, après avoir recommandé les émissions sanguines dans l'hémorrhagie cérébrale, ajoute :

« Ce sont des idées fort rationnelles, en rapport avec les données physiologiques et sanctionnées par l'expérience des siècles, mais elles n'ont pu trouver grâce devant quelques esprits morbides, toujours enclins au paradoxe, et qui n'ont pas craint de signaler la saignée comme étant une arme toujours nuisible dans le traitement de l'apoplexie. »

Devant cette divergence d'opinion entre les deux grands maîtres que je viens de nommer, je comprends qu'il est difficile de se prononcer; mais comme il n'y a pas de moyen terme et qu'il faut choisir l'une ou l'autre de ces théories, je suis porté à me ranger du côté de Trousseau, quand je considère la nature et les lésions anatomiques de l'hémorrhagie cérébrale. En effet, puisque cette maladie consiste dans l'extravasation du sang dans la substance du cerveau, il est difficile de comprendre comment la saignée pourrait la guérir. Quand le médecin est appelé pour un cas de ce genre, le mal est déjà fait, et tout ce qu'il peut faire, c'est d'aider la nature et de ne pas nuire, par une intervention intempestive, à son action réparatrice. La seule chance qui reste au malade est que le caillot soit résorbé ou qu'il s'atrophie et demeure enkysté dans la substance médullaire. Pour résister aux troubles causés par le sang extravasé, le cerveau a besoin de toute sa vitalité; et si vous la diminuez par les émissions sanguines, le malade courra certainement un plus grand risque. En enlevant au cerveau une partie de son principe nutritif, vous l'exposez au ramollissement, qui est la conséquence ordinaire du manque de nutrition de cet organe. Ce qui arrive dans l'embolie des artères du cerveau en est un exemple frappant.

Dans l'hémorrhagie cérébrale, il ne faut pas perdre de vue que c'est le caillot qui est toute la maladie; c'est lui qui est la cause de toute la douleur, de la perte de la sensibilité et de l'intelligence quand elle existe, de la paralysie et de tous les symptômes enfin qui accompagnent cette affection. La guérison ne peut avoir lieu que par sa disparition plus ou moins complète. La prétention que les émissions sanguines favorisent son absorption n'est rien moins que fondée, et je ne vois aucune donnée de la physiologie qui puisse venir à son appui. On dit, il est vrai, que la saignée affame les vaisseaux absorbants; mais je ferai remarquer, qu'à part les veines, ces vaisseaux sont excessivement rares dans le cerveau. De plus, je

demanderai si cela est bien prouvé, et si on ne peut pas ranger cette supposition avec l'ancienne explication que l'on donnait pour expliquer la capillarité, à savoir que la nature avait horreur du vide. Si la saignée favorise l'absorption du sang extravasé dans les tissus, pourquoi ne l'emploie-t-on pas dans les cas où ce liquide est répandu dans d'autres tissus que le cerveau ? Comme le fait remarquer avec raison Trousseau, quand un médecin est appelé pour des maladies où il y a des épanchements sanguins dans les tissus, il ne lui vient jamais à l'idée de recourir aux émissions sanguines. Pourquoi alors le ferait-on pour le cerveau, si cela ne convient pas ailleurs ?

Les partisans de la saignée prétendent aussi qu'elle a pour effet de prévenir l'inflammation et la suppuration de la substance médullaire déchirée environnant le caillot, complication qui entraîne presque toujours fatalement la mort. A cela je répondrai encore : est-il bien prouvé que la saignée empêche la suppuration ? Ne la favorise-t-elle pas plutôt en relâchant les tissus ? Ne peut-elle pas nuire au travail de cicatrisation qui se fait dans la partie du cerveau lacérée ? Quand un chirurgien désire qu'une plaie guérisse par première intention, a-t-il recours aux antiphlogistiques et débilite-t-il son malade ? N'est-il pas plus probable que ces moyens auraient pour effet d'amener la suppuration que l'on veut prévenir par la saignée dans l'hémorrhagie cérébrale ?

Les partisans des émissions sanguines ont l'air de croire que l'hémorrhagie cérébrale est toujours due à une congestion ou à un raptus sanguin ; mais il n'en est pas ainsi dans la majorité des cas. Les examens cadavériques ont prouvé que, le plus souvent, l'hémorrhagie avait été causée par des maladies des artères. La plus commune de ces maladies est, sans contredit, l'ossification et l'état athéromateux. Le fait que l'apoplexie sanguine se rencontre le plus souvent chez des personnes avancées en âge est une confirmation de l'exactitude des données pathologiques ; car, d'après Bichat, sur dix personnes dépas-

sant l'âge de 60 ans, il y en a sept dont les artères sont ossifiées ou athéromateuses. Baillie, en Angleterre, est venu à la même conclusion. Dans les cas où l'hémorrhagie cérébrale est due à des maladies des artères, la saignée ne peut certainement faire que du mal en débilitant la constitution, qui a besoin de toutes ses forces pour résister au processus morbide existant dans tous les faisceaux artériels. Watson, tout en se prononçant pour les émissions sanguines, rapporte cependant deux cas où la saignée a été immédiatement suivie de conséquences fatales, et a paru déterminer une mort subite: et il ajoute qu'il pourrait en citer plusieurs autres. Trousseau rapporte aussi un fait du même genre. D'un autre côté, ce dernier auteur cite plusieurs cas de guérison d'hémorrhagie cérébrale guéris par le traitement tonique et même stimulant. Monneret et Gavarret en citent également. En présence de ces faits, et pour les raisons que je viens d'énumérer, il me semble que l'on peut être justifiable d'abandonner l'usage de la saignée dans la plupart des hémorrhagies cérébrales et de croire qu'elle ne peut être utile que dans certains cas exceptionnels où des symptômes de congestions sont bien évidents.

(*Revue de thérap., méd.-chir.*)

Pauvres apoplectiques victimes de la saignée, on reconnaît, un peu tard pour vous, qu'on se trompait en vous saignant. Bientôt on s'apercevra aussi qu'on se trompe en vous purgeant.

Dr MARTINY.

Sommaire :

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

6me ANNÉE OCTOBRE 1879 N° 7

ETUDE

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA CONSTIPATION

Par M. le Docteur H. BERNARD, de Mons (1).

CONCLUSIONS ET RÉSUMÉ.

Mais il est temps de conclure et de résumer aussi méthodiquement que possible les indications des prin cipaux remèdes homœopathiques de la constipation.

L'on sait combien diffèrent les classifications des écrivains qui ont étudié la constipation.

Citons d'abord la classification du *Compendium* (2):

1° Constipation qui résulte de la présence de corps étrangers obstruant le canal intestinal;

2° Constipation par lésions de structure de l'intestin, qui peuvent en diminuer le calibre ou fournissent aux matières des cavités dans lesquelles elles peuvent séjourner;

3° Constipation par compression, étranglement ou invagination de l'intestin;

4° Constipation par absence d'un résidu stercoral;

5° Constipation résultant de la contractilité excessive de certaines portions du tube intestinal;

6° Constipation par inertie des membranes intestinales;

(1) *Suite*. Voir vol. précédent, *passim* et ci-dessus pp. 1, 33, 65, 97, 129 et 161.

(2) *Compendium de Médecine pratique*, par De la Berge et Monneret. Edition anglo-belge de 1837 (tome I, p. 792).

7° Constipation par altération des produits d'exhalation et de sécrétion qui sont versés à la surface du tube intestinal.

M. Villemin (1) divise cette affection en cinq catégories :

1° Constipation par anesthésie de la muqueuse rectale ;

2° Constipation par paralysie musculaire ;

3° Constipation par spasme musculaire ;

4° Constipation par induration des selles ;

5° Constipation par obstacle mécanique.

Selon M. Martineau (2) la constipation peut être la conséquence :

1° D'un trouble apporté dans la contractilité intestinale ou dans la contractilité des muscles abdominaux ;

2° D'une altération des sécrétions intestinales proprement dites ou des sécrétions des glandes annexées au tube intestinal ;

3° Enfin d'un obstacle mécanique, matériel au libre cours des matières fécales.

Kallenbach indique comme causes prochaines de la constipation les états pathologiques suivants :

1° Atonie du canal intestinal, surtout de la partie inférieure ;

2° Etat d'irritation du canal intestinal, y compris le trouble nerveux, l'irritation inflammatoire et rhumatismale ;

(1) *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, publié sous la direction du docteur Dechambre (t. XIX, p. 734).

(2) *Nouveau Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratiques*, publié sous la direction du docteur Jaccoud (IX, 126).

3° Hémorrhoïdes;

4° Maladies organiques du foie;

5° Sténosis et désorganisation dans le canal intestinal;

Rappelons que Noack divise comme suit la constipation :

1° Constipation par inertie de l'intestin;

2° Constipation par altération du mucus intestinal;

3° Constipation par contraction des fibres musculaires;

4° Constipation par irritation ou congestion de lintestin;

5° Constipation hémoroïdale.

Nous ne voulons pas discuter ici les mérites ou les défauts de ces diverses classifications. Il y a là une question de pathogénie très-complexe et nous croyons peu à la possibilité d'établir une classification rigoureuse défiant toute critique.

Nous avons provisoirement adopté la classification suivante, à titre d'essai :

1° *Constipation idiopathique;*

2° *Constipation irritative ou sub-inflammatoire;*

3° *Constipation spasmodique ou constrictive;*

4° *Constipation paralytique;*

5° *Constipation par diminution du mucus intestinal;*

6° *Constipation par obstacle mécanique;*

7° *Constipation hémorrhoïdale.*

8° *Constipation hépatique.*

9° *Constipation utérine.*

10° *Constipation infantile.*

Nous savons que cette classification n'est pas plus

exempte que beaucoup d'autres de lacunes et d'imperfections; mais elle nous paraît comprendre la grande majorité des faits de la pratique ordinaire; elle permet, en outre, de grouper avec une certaine méthode les indications caractéristiques des principaux médicaments de notre école.

1° *Constipation idiopathique.*

Nous savons que beaucoup d'auteurs nient absolument l'existence de cette forme de la constipation. Tout en confessant la difficulté d'en établir ex-professo la réalité clinique, nous croyons qu'on peut l'admettre par analogie. Quoi qu'il en soit, nous rangeons dans cette catégorie les cas assez nombreux de constipation dont l'origine pathogénique est non appréciable ou obscure et qu'on ne saurait mieux classer dans les autres sections.

Deux remèdes importants se disputent ici la prééminence : *Nux vomica* et *Hydrastis canadensis*. Il est assez embarrassant de différencier les indications de ces deux substances. Nous croyons cependant qu'on devrait préférer la noix vomique chez les sujets restés vigoureux, tandis que l'hydrastis convient plutôt aux personnes débiles et affaiblies, d'un teint maladif ou quand il y a de vives douleurs persistantes dans toute l'étendue du tube intestinal et même des défaillances après chaque évacuation. Il nous semble, au surplus, qu'on pourrait imiter ici la méthode recommandée par Hahnemann pour toutes les maladies chroniques et conseillée en particulier pour la constipation chronique par R. Hughes : c'est à dire de commencer le traitement par une ou plusieurs doses de *Sulfur*.

En cas d'insuccès de ces médicaments, nous conseillons d'avoir recours au plomb ou à l'opium, soit isolément, soit alternativement.

On préférera l'opium s'il y a absence complète d'envie d'aller à la selle; quand les évacuations sont d'un moule énorme, noires et arrondies; quand la constipation alterne avec une diarrhée très-douloureuse cholériforme; s'il y a sentiment d'occlusion de l'anus; si l'on constate de la céphalalgie congestive, des vertiges, de l'anorexie, de la pesanteur d'estomac, de la rétention d'urines; principalement en cas d'intoxication saturnine ou chez les personnes âgées, les lymphatiques, voire même les pléthoriques.

On choisira plutôt le plomb si la constipation opiniâtre, avec ou sans ténesme, s'accompagne de coliques intenses, de nausées et de vomissements, si le ventre est dur et rétracté, si les selles, au lieu d'être énormes, se composent de petites boules foncées, parfois enveloppées d'une petite couche de graisse.

D'autres médicaments pourraient encore être consultés et notamment *Bryon.*,*Lachesis*, *Lycopod.*, *Iris versicolor*, etc.

2° *Constipation irritative ou sub-inflammatoire.*

Cette forme de la constipation est souvent la conséquence de maladies inflammatoires subaiguës ou chroniques de l'intestin. Elle succède parfois à la fièvre typhoïde, aux fièvres catarrhales et rhumatismales. L'abus des purgatifs, une nourriture trop animalisée, l'abus des alcooliques et des épices en favorisent singulièrement l'évolution.

La meilleure médication dans les cas de l'espèce nous paraît être d'alterner *Bryon.* et *Nux vom.*, en in-

tercalant au besoin quelques doses de *Sulfur*. La bryone convient surtout l'été, dans les cas aigus, pendant un rhumatisme ou une maladie du foie, quand il y a des symptômes gastriques, que le sang se porte à la tête et à la poitrine avec dyspnée et frilosité, principalement chez les sujets colériques ou les personnes sédentaires.

On devra parfois recourir à d'autres médicaments, notamment à la belladone, à l'opium et au plomb dans les cas plus aigus *Mercurius* et *Podophyllum* pourront aussi être indiqués dans des circonstances spéciales.

3o *Constipation spasmodique ou constrictive.*

Le spasme des sphincters qui s'opposent à l'évacuation des matières et peut-être aussi le spasme des muscles expulseurs, dit Villemin, amène la rétention stercorale et donne lieu à la constipation par spasme musculaire. Il est d'ailleurs impossible de révoquer en doute l'existence de cette forme de la constipation quand on a lu, dans Boyer par exemple, l'histoire des fissures à l'anus. Cette variété de la constipation se rencontre surtout dans l'hystérie, l'hypocondrie, la chorée et en thèse générale chez tous les sujets névropathiques.

Dans la grande majorité des cas, on fera bien de débuter par l'administration successive ou alternative de *N. vom.* et de *Sulfur*.

S'il y a des contractions involontaires et parfois périodiques de l'anus avec élancements qui remontent profondément dans le rectum, ténesme sans évacuation ou après la selle et même prolapsus du rectum ou fissure à l'anus (*Sedum acre*) vous devrez préférer

Ignatia. Une sensation de reptation et de prurit dans le rectum, comme par des oxyures, une douleur sourde dans le rectum comme s'il avait été distendu par des gaz, l'influence étiologique d'un refroidissement ou de voyages en voiture, la complication de névroses avec ou sans spasmes caractériseront mieux encore l'indication de *Ignatia*.

S'il existe un ténesme fourmillant tous les soirs avant de se mettre au lit, une violente pression dans le rectum sans sortie de matières fécales, employez *Platina*.

Si l'on constate de la douleur et une sensation paralytique dans les lombes s'irradiant aux hanches et s'exacerbant par le mouvement, si après la selle surgissent des sensations très-marquées de constriction, de chute, de plénitude, de sécheresse, de prurit et de ténesme anal, préférez *Æsculus*. Hale compare *Æsculus* et *N. vom.*: ils ont comme caractère commun « des selles dures, noueuses et sèches » et comme caractère différentiel : « la couleur blanche pour *Æsculus* et la coloration d'un brun-noirâtre pour *N. vom.* »

Quand les besoins pressants et inutiles d'aller à la garde-robe s'accompagnent d'érections, ou quand il y a des douleurs excessives à l'anus pendant l'évacuation, songez à *Thuya*.

Le ténesme et même la chute du rectum entrent aussi dans la sphère d'action de *Mercurius* et de *Podophyllum*.

Calc. carb., *Carb. veg.*, *Magn. mur.* et *Zinc.* mériteront quelquefois d'être consultés.

4° *Constipation paralytique.*

Si la motricité des muscles de l'intestin et des parois de l'abdomen est amoindrie ou tarie dans sa source excito-motrice, la stase des matières fécales est la conséquence forcée de l'impuissance des forces expultrices.

Il y a alors constipation par *paralysie musculaire :*

C'est sans contredit l'une des formes qui se présentent le plus fréquemment dans la pratique. Elle sévit surtout sur les sujets avancés en âge, sur les femmes, sur les enfants, sur les individus qui ont une existence sédentaire, soumis à une alimentation insuffisante ou peu réparatrice, dans la période de convalescence des maladies qui ont entraîné une grande débilité, chez les femmes chlorotiques, chez les grands mangeurs, elle complique la plupart des affections graves des centres nerveux et se développe surtout chez les paraplégiques. On la retrouve aussi dans beaucoup d'empoisonnements métalliques.

L'opium et le plomb, dont nous avons parlé plus haut à propos de la constipation idiopathique, occupent ici une place importante. On aura souvent l'occasion de les employer, soit séparément, soit alternativement et selon les indications que nous avons spécifiées.

La noix vomique et le soufre seront souvent utilisés d'après leurs caractères individuels qu'on trouvera retracés plus loin, lorsque nous nous occuperons de la constipation hémorrhoïdale.

Le lycopode mérite surtout l'attention quand les selles sont semi-solides, semi-liquides, s'il y a une fla-

tulence très-marquée, des aigreurs, une somnolence invincible après le repas, des urines à sédiment rouge dont l'émission est précédée de violentes douleurs dorsales, ou accompagnée de douleurs uréthrales sécantes ou brûlantes; s'il y a pâleur des tissus, morosité, découragement, syncopes; bourdonnement d'oreilles pendant la selle; chez les onanistes; s'il y a complication de dégénérescence graisseuse du foie.

Il faudra penser à *Natrum muriaticum* si l'on constate des gerçures, des battements, des déchirements ou des ardeurs dans le rectum; s'il y a une douleur pressive descendant de l'ombilic vers le bassin, ou un poids pesant en travers sur le bassin et la vessie, plus pénible pendant la marche et forçant le malade assis à se pencher en avant; s'il coexiste de la gastralgie, du pyrosis, ou des aigreurs et un sentiment de sécheresse douloureuse de la bouche, des ulcérations superficielles de la langue; si l'on remarque de l'irritabilité et de la sécheresse chronique des muqueuses, ou une tendance aux affections catarrhales; s'il y a une disposition aux éruptions cutanées par le refroidissement (eczéma, acné, etc.); si le patient a des sueurs *diurnes;* si le découragement moral se mesure à l'intensité de la constipation. La frilosité et la maigreur; la complication d'engorgements du foie et de la rate, de même que la dégénérescence graisseuse du cœur et les lésions valvulaires de cet organe seront des raisons de plus pour appeler l'attention sur ce remède.

On prescrira *Kali carbon.* lorsque, outre l'inactivité particulière du rectum, il y a inertie des muscles abdominaux, par exemple chez les femmes qui ont eu des avortements multiples ou des accouchements nom-

breux et pénibles; contrairement à ce qui existe pour *Natr. mur.*, les sueurs sont *nocturnes*. La coexistence de palpitations cardiaques ou d'une prédisposition à la tuberculose pulmonaire ne fera que corroborer l'indication de ce médicament.

Si, contrairement à ce qui a lieu pour la noix vomique, les selles sont *pâles* et *massives;* si l'évacuation ne s'effectue qu'au prix de violents efforts; s'il y a douleur sourde, chaleur et prurit à l'anus, sensation de sables et de calculs au rectum; engorgements veineux multiples et congestions cardiaques ou céphaliques alternant avec des symptômes hémorrhoïdaires : ce sera la vraie sphère d'action de *Collinsonia canadensis.*

On pensera à *Veratr. alb.* s'il y a sécheresse des intestins, complication de gastralgie, de dyspepsie, de boulimie avec prompte satiété, d'hypocondrie ou de manie, flux d'urines, engorgements abdominaux, antécédents herpétiques.

L'atonie concomitante des organes sexuels devra faire songer à *Phosphorus* et à *Phosph. acid.*

S'il y a des selles composées de grandes masses dures qui à force de violents efforts sortent en partie mais rentrent de nouveau, l'on ne pourra négliger de consulter la pathogénésie de *Silicea.*

Chez les goutteux, les rhumatisants et les hémorrhoïdaires; quand il y a constipation opiniâtre par atonie nerveuse et nutritive, avec pâleur de la face, douleurs et anxiété, on prescrira *Causticum,* surtout si les évacuations sont pâles, graisseuses, accompagnées de vertiges ou suivies de palpitations, de chaleur à la face et de sueurs.

Chez les fumeurs ou quand il y a eu abus du mercure, songez à *Hepar sulfuris.*

S'il y a inertie et en même temps sécheresse du rectum, prurit à l'anus, douleur d'estomac après la selle, prescrivez *Alumina.*

Parmi les médicaments à consulter dans la constipation paralytique, citons encore : *Cocculus, Staphysagr., Cinchonin, China, Aur. mur.* et *Prunus padus.* Nous aurons l'occasion de revenir sur quelques autres, notamment sur *Sepia.*

5° *Constipation par diminution du mucus intestinal.*

Cette forme, caractérisée par la sécheresse extrême des matières fécales, est presque toujours liée à un catarrhe intestinal chronique. Lorsque sous l'influence d'une alimentation vicieuse, de conditions atmosphériques toutes particulières, un individu est jeté dans cette condition morbide que quelques auteurs, et notamment Chomel, ont décrite sous le nom d'*état muqueux*, la constipation qui surgit semble due à une sorte de cutisation de la muqueuse intestinale dont les mucosités rares, épaisses, tenaces, sèches, ne sont expulsées qu'à de longs intervalles et au prix d'efforts très pénibles.

Alumina occupe ici le premier rang : nous en avons résumé plus haut quelques traits caractéristiques, nous réservant d'en reparler à propos de la constipation des enfants.

Podophyllum rivalise avec l'alumine.

La bryone a pour caractéristiques : des selles foncées, sèches et dures, comme brûlées.

Le zinc a aussi des selles très-sèches et sablonneuses.

D'autres médicaments pourront être indiqués, notamment *Veratr. alb.*, *Magn. mur.*, *Opium*, *Plumbum*.

6° *Constipation par obstacle mécanique.*

Nous comprenons dans cette catégorie les cas où la constipation est due à un rétrécissement du canal intestinal soit que ce rétrécissement dépende d'une affection dans laquelle l'intestin est lui-même atteint dans quelqu'une de ses tuniques, soit que l'obstacle provienne de tumeurs extra-intestinales.

Les médicaments doivent ici varier selon la nature et le siége de l'obstacle. Nous devons ajouter que dans les cas de l'espèce, les ressources de la thérapeutique homœopathique sont assez restreintes. Néanmoins la coloquinte, la noix vomique, l'opium et le soufre ont procuré quelques succès.

7° *Constipation hémorrhoïdale.*

Les hémorrhoïdes jouent un rôle important et quelquefois même prépondérant dans la genèse de la constipation. Il ne faut toutefois pas oublier que la constipation, par le fait seul de son existence, amène parfois le développement d'hémorrhoïdes *secondaires*. Dans l'article qui va suivre, nous avons surtout en vue les hémorrhoïdes *primitives* ou mieux la *maladie hémorrhoïdaire*. Cette maladie a été magistralement décrite par M. le Dr Frédault (1), Souvent symptômatiques de la goutte, les hémorrhoïdes constituent l'un des attributs de la pléthore veineuse abdominale connue par les Allemands sous le nom de vénosité abdominale. Parmi les signes propres à faire diagnostiquer cette

(1) Voir *Art méd.*. tomes XXV, XXVI, XXVII, et XXVIII,

forme de la constipation, citons rapidement : les alternatives de constipation et de diarrhée, le ténesme anal, les sécrétions sanguines, séreuses ou muqueuses dn rectum, des douleurs plus ou moins intenses localisées à la même région, survenant même en dehors des selles, les complications de gastralgie, de dyspepsie, de vertiges, de migraine, de surdité, d'épistaxis, de catarrhe bronchique, d'asthme, de palpitations, d'eczema, de dysurie, de carie dentaire, le développement anormal des veines des extrémités.

Les remèdes principaux, ici comme en beaucoup d'autres circonstances, sont *N. vom.* et *Sulfur* administrés isolément ou alternativement. Leurs symptômes spéciaux sont connus de tous nos lecteurs. Nous croyons cependant que le moment est venu de préciser leurs indications particulières.

La noix vomique convient à la plupart des formes de la constipation, notamment à la forme hémorrhoïdaire, qu'il y ait contracture ou inactivité de l'intestin par suite de diminution du mouvement péristaltique, simple molimen hémorrhoïdal ou flux hémorrhoïdaire. Le ténesme, les alternatives de diarrhée et de constipation, la pression aux régions de l'estomac et du foie, le soulèvement de l'épigastre et du ventre par des gaz, ce qui amène de la dyspnée ; la pesanteur, la chaleur, les points de côté, les tranchées ou douleurs sécantes au bas-ventre; le coexistence d'une dyspepsie avec prédominance d'aigreurs et de flatulence sont de nature à renforcer l'indication de la noix vomique, surtout s'il y a en même temps ménorrhagie liée à une congestion du système de la veine-porte ou s'il existe de l'hypocondrie, de l'anxiété avec mouvements

congestifs vers le thorax ou l'encéphale, de l'insomnie nocturne, avec somnolence diurne, des frissons. Ajoutons qu'il faudra surtout songer à ce précieux polychreste chez les personnes sédentaires, chez les étudiants, les hommes de lettres, les buveurs d'alcool, de café ou de thé, chez les fumeurs de tabac ou d'opium, chez les onanistes, chez ceux qui prolongent les veilles, chez ceux qui ont abusé des purgatifs.

Comme nous l'avons déjà dit, beaucoup de praticiens conseillent de commencer le traitement de la constipation chronique par le soufre, spécialement quand il y a des hémorrhoïdes. Si les symptômes signalés à propos de la noix vomique ont une chronicité marquée; si les envies fréquentes et inutiles d'aller à la selle sont douloureuses au point d'y faire renoncer, et s'accompagnent même de chute du rectum; si les selles obtenues ont une forme marronnée ou olivaire; s'il y a une douleur vulvaire concomitante; s'il y a ballonnement du ventre par incarcération de vents, phénomènes dyspeptiques multiples, malaise général, inaptitude à la méditation : employez le soufre. Vous aurez surtout des chances de succès, s'il existe un excès d'irritabilité de la fibre et quand le sujet lymphatique, hypocondriaque ou hémorrhoïdaire a des antécédents psoriques ou herpétiques, soit personnels, soit héréditaires.

Æsculus hippocastanum est tout à fait en rapport avec la constipation hémorroïdale lorsqu'elle présente les caractères décrits par nous à propos de la forme spasmodique.

En traitant de la constipation paralytique, nous avons aussi étudié les indications de *Collinsonia canadensis*.

Lycopodium est également digne d'attention dans beaucoup de cas de constipation hémorrhoïdale, comme on pourra le vérifier d'après les symptômes précédemment énoncés.

Si les selles sont précédées de beaucoup de vents (inodores ou fétides), tout en étant peu copieuses et très-dures ; si la constipation hémorrhoïdaire est accompagnée de prurit, de ténesme violent ou de brûlure à l'anus et douleurs dans le bas-ventre comme dans l'accouchement ; si les hémorrhoïdes donnent un flux muqueux, s'il y a en même temps langue chargée sur le milieu et rouge vers les bords, aigreurs, cardialgie, vous aurez souvent à vous louer de *Carbo vegetabilis*.

S'il y a alternatives de constipation et de diarrhée, si l'on reconnaît dans les selles des matières non-digérées, s'il y a des flatuosités fétides, pensez à *Calcarea carbonica* qui, alternativement avec *Sulfur*, convient à beaucoup de cas de constipation hémorrhoïdale chronique.

Si, au contraire, la diarrhée n'alterne jamais avec la constipation, qu'il existe un retard menstruel, qu'il y ait douleur dans les boutons hémorrhoïdaires, constipation ancienne avec dureté dans la région du foie, selles composées de grandes boules rattachées entre elles par des filaments muqueux, ou minces comme des ascarides ; si ces particularités se présentent chez des sujets herpétiques ou scrofuleux, *Graphites* rendra souvent service.

Si l'on constate en même temps que de la dyspepsie intestinale une constipation indolore, ou si les évacuations précédées de beaucoup de pression sont sui-

vies de l'écoulement de mucosités et de douleurs lancinantes dans le rectum; si des tumeurs hémorrhoïdales douloureuses sortent après chaque selle, laissant fluer du sang; s'il y a eu abus du sel de cuisine, si surtout coexiste une toux laryngée plus ou moins analogue à la coqueluche, n'hésitez pas à prescrire l'acide nitrique.

La belladone sera utile s'il y a ballonnement du ventre, saillie reconnaissable des anses intestinales, s'il coexiste de la chaleur à la tête, des sueurs abondantes, une sensation de compression à la poitrine et de violents maux de reins.

Quand vous constatez, chez les hémorrhoïdaires, les femmes à l'âge critique ou les personnes sédentaires, une constipation opiniâtre, avec pression ou constriction constante et très douloureuse du rectum et de l'anus sans selle, ou si la constipation s'accompagne d'un sentiment de poids et de pression sur l'estomac avec efforts impuissants d'éructations, selles dures, peu abondantes, insuffisantes, *Lachesis* mérite une attention spéciale; la chute du rectum est même du ressort de ce médicament.

Beaucoup d'autres remèdes sont susceptibles de trouver leur indication dans la constipation hémorrhoïdale, notamment *Hydrastis*, *Natrum mur.*, *Sepia*, etc.

8° *Constipation hépatique.*

Les rapports anatomiques et physiologiques du foie avec l'intestin sont trop intimes pour que leurs affections pathologiques ne s'influencent pas réciproquement. Aussi avons-nous cru devoir consacrer un

paragraphe spécial aux cas assez fréquents de constipation où les troubles hépatiques interviennent d'une façon marquée. Un teint subictérique, une sensibilité plus ou moins obtuse de l'hypocondre droit, les modifications de coloration des fèces nous mettront sur la voie du diagnostic.

La noix vomique occupe encore ici un rang très important.

Podophyllum et la podophylline devront être consultés dans la constipation avec ictère.

Selon Espanet, nous l'avons dit, on devrait songer à *Mercur. corros.* non-seulement dans la constipation par inflammation pseudo-membraneuse de quelque portion du gros intestin, mais aussi dans les coliques hémorrhoïdales avec intumescence du foie et stase veineuse abdominale.

Parmi les autres médicaments à consulter, citons rapidement : *Aconitum*, *Aloë*, *Bryonia*, *China*, *Chelid.*, *Crocus*, *Curare*, *Lachesis*, *Vipera torva*, *Lycopodium*, *Phosphorus*, etc.

(*A continuer.*)

CARLSBAD

SES SOURCES, SON ACTION PHYSIOLOGIQUE ET SES INDICATIONS

par le Dr Théodore Kafka fils, médecin à Carlsbad (1).

SYMPTOMATOLOGIE DES EAUX DE CARLSBAD.

Situation générale.

Grande disposition à se coucher, même dès le matin, après le déjeuner.

(1) *Suite*. Voir ci-dessus p. 166.

Aggravation dans le repos, amélioration dans le mouvement.

Le repos sur le dos soulage, sur le côté provoque beaucoup d'incommodités.

Sensibilité à l'air froid, surtout grande disposition aux refroidissements : souvent après un refroidissement surviennent soit des tranchées, soit de la diarrhée, soit du coryza avec toux. Après un orage, lorsque la température se rafraîchit subitement, il se développe particulièrement des douleurs rhumatismales, même chez les personnes qui n'en ont jamais ressenties.

Teint pâle, blême, comme si toutes les forces vitales étaient éteintes, sans toutefois que le malade se rende un compte adéquat de la gravité de son état morbide.

Grand affaissement. — Paresse au travail. — Sentiment de faiblesse. — La marche, d'ordinaire rapide, devient plus traînante.

Lassitude et abattement, sans pouvoir indiquer exactement ce qui manque.

Malaise et dérangement général au moindre écart de régime.

Les pieds lourds; si le malade se donne un peu de mouvements tout le corps se mouille immédiatement de sueur.

Sentiment d'abattement tel que maint buveur éprouve des défaillances pendant la cure.

Souvent le pouls faible, sensibilité au froid extérieur et souvent œdème des pieds, qui passe bientôt : puis les forces se relèvent et chaque jour le patient devient plus animé et plus dispos.

Sentiment de faiblesse après avoir été exposé à une grande chaleur, ou simplement à la suite de petits accès de mauvaise humeur; après cohabitation ou pollution, mais particulièrement avant une évacuation alvine critique, un flux hémorrhoïdal, ou même la menstruation, phénomènes la plupart du temps liés à un malaise général, perte d'appétit, sommeil troublé, souvent accompagné de maux de tête, palpitations, etc.

Dérangement général, dégoût de la fumée de tabac.

Sentiment de malaise, particulièrement jusqu'à la deuxième ou troisième semaine de la cure, soulagement après les selles.

Augmentation de la sensation de chaleur avec transpiration cutanée plus active. Forte chaleur, surtout après les repas.

Sensation de chaleur excitée parmi tout le corps, particulièrement dans la tête.

Chaleur brûlante dans les cavités profondes, dans la tête, la poitrine. le ventre et même dans des parties externes du corps.

Sensation d'une chaleur bienfaisante.

Frissons et fourmillement entre les épaules et vers le dos comme au début d'un paroxysme de fièvre intermittente.

Sensibilité extrême de tout le corps aux courants d'air.

L'après-midi et le soir se manifestent la plupart des phénomènes nerveux, veineux et congestifs.

Un peu de marche occasionne une chaleur passagère et une forte transpiration, souvent accompagnée de nausées comme si on allait vomir.

Voile obscur devant les yeux, et faiblesse allant jusqu'à perdre connaissance, particulièrement chez les individus sujets aux accidents bilieux et sanguins invétérés.

Agitation telle dans tout le corps, qu'il est impossible de conserver longtemps la même attitude.

Tremblement anxieux, comme si les mains et les pieds s'endormaient.

Inquiétude et indisposition particulièrement le soir et pendant le repos; la moindre tension d'esprit provoque de l'alourdissement et des vertiges qui forcent à interrompre le travail.

Anxiété.

Douleur pressive, pénétrante; la pression n'envahit pas seulement les organes parenchymateux : elle augmente le soir et dans l'intérieur des appartements; elle diminue à l'air libre et lorsqu'on se meut. *Pression douloureuse* dans les deux omoplates.

Pression sourde dans les environs du muscle deltoïde, plutôt à droite qu'à gauche.

Sensation douloureuse de pression dans les différents *muscles de l'avant-bras et du bras et leurs articulations*, au point que le libre mouvement en est momentanément empêché ; lorsque l'articulation cubitale est atteinte, l'appui même devient douloureux. De même fortes douleurs, pression dans les extrémités inférieures, dans les régions du bassin, de l'articulation de la hanche, ainsi que dans les articulations profondes et dans leurs diverses parties musculaires.

La pression douloureuse s'étend souvent depuis les os du métatarse jusqu'à la plante du pied, de façon que la marche devient difficile; parfois on s'imagine qu'on s'est foulé le pied.

Sentiment de douleur *déchirante.*

Tiraillements et déchirements, tantôt dans la nuque, tantôt à la surface antérieure de l'arrière-bras, tantôt à la surface interne de l'avant-bras.

Douleurs tractives erratiques parmi tout le corps, tantôt dans le tronc, tantôt dans les extrémités.

Tiraillements à travers tout le corps; envies de pandiculations.

Secousses, soubresauts et impressions analogues, surtout aux extrémités supérieures et inférieures.

Mouvements convulsifs (tressaillements) dans certains muscles, particulièrement des extrémités inférieures, comme s'ils étaient en communication avec les conducteurs d'un appareil électro-magnétique.

En général nos sources paraissent avoir la propriété de provoquer des douleurs déchirantes et de légers refroidissements ainsi que des sensations variées de refroidissements dans le corps.

Autres genres de douleurs :

Fourmillement et picotement dans divers endroits du corps avec accompagnement de transpiration. Piqûres passagères

comme faites par des aiguilles, surtout entre les omoplates et aux extrémités supérieures et inférieures.

Tremblements et picotements dans les articulations et dans les membres.

Douleurs pungitives par-ci par-là, souvent mêlées à des sensations de lourdeur et de paresse.

La douleur paralytique caractéristique des sources de Carlsbad.

Une sensation particulière de lourdeur de tout le corps.

Emoussement de la sensibilité de tout un côté.

En se levant de son siége on éprouve une raideur paralytique et une sensation d'engourdissement dans tous les membres.

Une sensation d'engourdissement dans les extrémités, particulièrement dans les extrémités inférieures.

Non-seulement toutes les anciennes souffrances reparaissent au bout de peu de temps, mais aussi de vieilles douleurs, fussent-elles même complétement assoupies depuis dix ans, se réveillent pendant la cure.

Le système dermique :

Les phénomènes dont la peau devient le siége pendant la cure, acquièrent une haute signification physiologique, si nous considérons la facilité de la métathèse du processus pathologique du sang et du bas-ventre à la peau.

Il se produit une teinte jaunâtre de la peau.

Légère coloration jaunâtre à la lèvre supérieure et autour de la bouche, ainsi que dans le blanc de l'œil, s'étendant quelquefois des ailes du nez autour des commissures des lèvres jusque vers le menton, même chez des personnes qui n'éprouvent pas le moindre trouble bilieux ou hépatique.

Mais cette coloration jaunâtre est très-passagère, elle disparaît souvent dans l'espace d'un jour et se remarque principalement aussitôt après boire. La peau reste d'ailleurs douce et moite; les urines sont claires et les garde-robes foncées.

La carnation rouge bleuâtre et l'enflure légère de la peau, telles qu'elles se produisent souvent dans les troubles de circulation affectant soit les gros vaisseaux soit les petits et aussi dans les stases locales, par exemple, dans l'acné, se manifestent fortement au commencement de la cure,mais diminuent plus tard.

Démangeaison pruriforme en diverses parties de la peau, tantôt sur le devant de la poitrine, tantôt entre les omoplates, tantôt dans la nuque, aux extrémités supérieures et inférieures (Porges).

Une sensation particulière de démangeaison, comme un fourmillement, se présente souvent chez le patient dans les parties paralysées, mais ce symptôme affecte aussi des individus non paralysés ayant la peau délicate. Toutes les dartres et taches hépatiques commencent à démanger ; il se présente aussi, sans motif, une plus grande sensibilité et des douleurs dans les cicatrices.

En général, il y a exaltation de la sensibilité de la peau.

Souvent les chatouillements dégénèrent en une sensation de brûlure et de piqûre.

On remarque fréquemment des taches et des raies rouges, qui brûlent comme du feu dès la sortie du bain. Le plus souvent elles prennent la forme d'une ceinture affectant tout le bas-ventre, disparaissent peu à peu, mais laissent néanmoins tout le corps extrêmement sensible à l'air extérieur. Chez l'homme sain cette éruption apparaît souvent sous forme de boutons, la plupart sur le dos, sur la poitrine et au-dessus des omoplates, en général, aux endroits où l'on transpire le plus.

Des petits boutons rouges, de petites pustules entre les épaules, qui n'offrent rien d'étrange. Souvent, il s'élève des pustules isolées semi-sphériques, disséminées sur le corps tout entier ou n'en affectant qu'une petite partie.

Des éruptions miliaires sur tout le corps, plutôt chatouillantes que brûlantes.

Souvent l'herpès zoster se déclare pendant la cure.

Il en est de même d'une espèce d'urticaire qui disparaît très-rapidement.

On observe très-souvent une exfoliation et une desquammation furfuracée et écailleuse de l'épiderme, surtout chez les personnes goutteuses, et les hémorrhoïdaires; aussi lorsqu'il y a des accidents utérins, surtout dans l'âge critique.

La *transpiration cutanée* est presque toujours excitée, on transpire plus facilement.

Sueur facilement provoquée par le mouvement, surtout pendant la marche.

(Traduction de M. le Dr MARTINY). (*A continuer.*)

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 7 octobre 1879.

Président : M. le Dr BERNARD de Mons.

Secrétaire : M. le Dr SEUTIN, de Bruxelles.

La réunion était très nombreuse, quinze sociétaires étaient présents.

M. le président rend compte à l'assemblée des travaux de la commission qui a été chargée de la rédaction de la pétition à M. le Ministre de l'Instruction publique et aux Présidents des deux Chambres. Cette rédaction est approuvée à l'unanimité des membres présents.

M. le Dr BERNARD, de Thuin, président d'honneur, donne ensuite lecture du travail suivant :

QUELQUES MOTS SUR LA CONTAGION DE LA PHTHISIE.

Dans le 27e volume du *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, sous la direction du Dr Jaccoud, paru il



y a trois mois à peine, se trouve un article remarquable ou plutôt une monographie de 350 pages sur la phthisie, rédigée par le Dr Manot.

En lisant ce qu'il dit par rapport à la contagion de cette maladie et trouvant cette question encore fortement controversée, je me suis déterminé à donner mon opinion et à produire, parmi les faits passés devant moi, ceux qui m'ont paru les plus marquants.

Vous le reconnaîtrez, ce n'est pas une chose sans importance que l'admission ou le rejet de la contagion de la phthisie pulmonaire.

Au contraire, la société tout entière et le corps médical en particulier ont le plus grand intérêt à ce que l'on élucide ce point de la science. Il m'a paru qu'en général les médecins français étaient disposés à rejeter cette contagion et les médecins belges à l'admettre. A la tête des premiers se trouve le Dr Pidoux, praticien sérieux et savant. Il la nie carrément et paraît se moquer de ceux qui y croient. Parmi les cas innombrables de phthisie qu'il a observés, quatre cas seulement ont paru contraires à sa thèse, mais il a des explications qui cherchent à démontrer qu'il y a eu là autre chose que l'élément contagieux pour la génèse de la maladie.

Arrivons aux faits et laissons-les parler :

1. En 1830, à Sivry, où je fis mes débuts dans la pratique, le sieur L..., officier de santé, âgé de 60 ans, mourut phthisique. Peu après cette mort, son épouse, qui avait constamment cohabité avec lui, tomba malade et un an après succomba à la même maladie. Elle avait 50 ans, était forte, bien conformée, et tous ses parents étaient des gens solides que j'ai connus.

2. Peu de temps après, mon voisin, le vieux Dr Courtehoux, de l'ancienne université de Louvain, avec lequel je causais de ce cas, se plut à me raconter l'observation suivante : je lui laisse la parole :

« Dans un village voisin de ma résidence, dit-il, il y a bien des

années, je traitai un homme du peuple atteint de phthisie et qui succomba. L'année suivante un de ses fils fut atteint de la même maladie et finit de la même manière. Dix-huit mois étaient à peine écoulés que je fus encore rappelé dans la même maison pour un autre fils atteint du même mal. Pour la troisième fois je voyais au même foyer, assis à la même place, revêtu du même gros habit de drap réchauffant son corps, un troisième phthisique à court délai. En réfléchissant sérieusement, l'idée me vint que cet habit qui avait été imprégné de la sueur du père, puis de celle du frère, pouvait bien avoir produit l'effet contagieux auprès de ce dernier. La maladie étant incurable, je ne dis rien d'abord, mais sur la fin je recommandai à la mère de brûler cet habit. Cela fut fait et aucun autre membre de cette famille ne fut atteint de phthisie. »

Tel fut le narré du vieux docteur.

3. En 1841, H..., âgé de 26 ans, prédisposé héréditairement à la phthisie, abusant des liqueurs alcooliques, fut atteint de cette maladie et mourut au bout de 2 ans. Il était marié depuis trois ans à une jeune femme d'un excellent tempérament, avec large poitrine : ses père et mère ont atteint une vieillesse avancée, ont eu sept enfants vigoureux, tous vivant encore à l'exception de celle-ci. C'est, en un mot, un des plus beaux sangs de notre pays. Elle était mère d'un enfant qui périt dans des convulsions répétées. Elle ne cessa jamais d'avoir des rapports conjugaux avec son mari exigeant. Après 18 mois de veuvage, étant bien portante, elle se remaria, devint enceinte et eut une couche heureuse. L'année suivante nouvelle grossesse ; dès les premiers mois survint une toux qui alla s'aggravant, se compliqua d'amaigrissement, de dyspnée, etc. Après l'accouchement, survenu à l'époque ordinaire, surgirent un redoublement de fièvre, des crachats purulents ou muqueux, enfin la mort, trois ans environ après celle de son premier époux.

4. J'ai donné des soins à une lingère du village de Rognée,

près Walcourt, en 1848, atteinte de phthisie à l'âge de 35 ans. Six mois après son trépas, la vieille mère de cette fille vint me trouver. Elle accusait une toux pénible, de la fièvre et dépérissait. Elle m'avoua avoir couché avec sa fille tout le temps de sa maladie. Cette phthisie évidemment gagnée eut son cours ordinaire et sa terminaison fatale.

5. Une femme de Ham-sur-Heure, âgée de 50 ans, d'une belle complexion, vint chez moi en 1865 et me fit la déclaration suivante : « J'ai perdu mon mari il y a dix ans environ, d'une maladie de langueur, toussant et crachant beaucoup. J'avais cinq enfants, tous grands et successivement je les ai vus atteints de la même maladie et périr de la même manière. Il n'y a pas encore un an que mon dernier fils est mort. Maintenant je pense que c'est mon tour : je suis inquiète et viens vous demander conseil; je tousse beaucoup, je suis gênée de la respiration, je maigris et m'affaiblis. »

Contristé par une pareille histoire et devant une pareille somme de malheur, je l'examinai et reconnus une phthisie arrivant à sa deuxième période. Elle m'assura n'avoir point couché avec ses enfants, mais elle seule les avait soignés, nettoyés, avait lavé leur linge et leurs mouchoirs tapissés de crachats. Deux fois seulement je la vis, et cette *mater dolorosa* finissant sa triste destinée alla rejoindre les siens dans un monde meilleur.

6. Mme G..., à l'âge de 55 ans, succomba en 1877 à une phthisie lente qui dura 5 ans. Il existait chez elle une prédisposition héréditaire. Son époux, du même âge, était un homme de première force, grand, très velu sur tout le corps, très-large poitrine. Jamais il n'était malade, bien qu'il abusât souvent des liqueurs alcooliques. Deux ans avant la mort de sa femme il commença déjà à tousser et à cracher un peu de sang. La poitrine auscultée me révéla la présence de tubercules en haut et au centre du poumon gauche. Après un an de traitement homœopathique, il se trouva assez bien pour vaquer

à son travail ordinaire, même faire de temps en temps un extra. Le côté gauche du thorax avait subi un rétrécissement notable; et au point que la colonne vertébrale avait manifestement subi une inflexion dans ce sens. Enfin, dans la troisième année de sa maladie, un an après la mort de sa femme, s'étant exposé plusieurs fois à des refroidissements prolongés, sa maladie reprit de l'acuité : fièvre, crachements de sang, points de côté très aigus, laryngite, entéro-péritonite, etc., etc., et il mourut quatre mois après.

OBSERVATIONS. — De ces faits choisis parmi les plus pertinents, a été formée ma ferme conviction sur l'existence de la contagion de la phthisie. Il est loin de moi d'avancer que cette maladie soit toujours contagieuse, mais elle le devient dans certains cas et ils sont plus nombreux qu'on ne pense. Beaucoup nient cette contagion, mais n'a-t-on pas aussi nié celle de la fièvre typhoïde, celle du choléra? Il a fallu pourtant l'admettre devant la brutalité des faits produits en grand nombre.

Comment la phthisie se communique-t-elle? Quel est le véhicule, le support du principe contagieux? Comme pour bien des maladies ce point est douteux. Cependant il paraîtrait résulter des faits que c'est par les sueurs spécialement que ce principe pénètre dans l'organisme. Après les sueurs viennent l'air expiré des cavernes, les crachats purulents que e ne crois pas non plus sans action. En tout cas on doit admettre qu'il faut une action longue et soutenue pour arriver à l'effet contagieux. Cela est très heureux, car que deviendrait la société si la phthisie, maladie si commune, était contagieuse au même degré que la peste, la fièvre jaune, la variole, etc. ?

J'appelle l'attention sur le n° 3 qui soulève la question de l'incubation à longue date. La phthisie ne s'est déclarée que 2 ans et demi après la mort du mari et pendant tout ce temps est restée en puissance avant de passer à l'acte. Je vois le sourire de l'incrédulité agiter les lèvres de la plupart des médecins. Cependant j'estime que l'on peut très-bien soutenir cette

thèse. Outre les faits énoncés plus haut, relatifs à la personne, relatifs à la famille qui, ne me paraissent pas sans valeur, je veux invoquer des faits constatés dans la rage, maladie bien autrement contagieuse que celle en question. Le Dr Grisolle, dans sa *Pathologie interne*, 8e édition, tome II, page 93, parle de cas où la rage ne s'est montrée qu'après un an, et même plus longtemps : il admet ceux d'un an, mais croit qu'il faut rejeter les autres.

En finissant je fais des vœux pour que les médecins qui ont une longue pratique, qui ont beaucoup vu et entendu, prennent aussi la parole sur cette question de la contagion de la phthisie encore si controversée et viennent soumettre leurs faits et leurs idées au public médical.

M. le Dr Martiny remercie vivement M. le Dr Bernard du travail intéressant qu'il vient de lire. Dans le public non médical, la contagion de la phthisie n'est pas mise en doute.

Une dissertation très-intéressante s'élève à propos de ce travail, mais la société croit bien faire en remettant à la séance suivante, la discussion sur cet intéressant sujet.

A continuer.

UN CAS DE CATARRHE CHRONIQUE

AVEC ÉPUISEMENT EXTRÊME,

par le Dr Gustave Pröll, de Gastein et de Nice.

Une dame américaine veuve, âgée de 50 ans, mère de deux enfants, fut amenée à Nice en janvier 1875 parce qu'on la supposait parvenue à un degré avancé de consomption.

Elle était si malade à son arrivée que le propriétaire de l'hôtel ne voulait pas la recevoir, craignant qu'elle ne mourût

avant d'atteindre son lit, à raison de son grand état de faiblesse.

Lors de ma visite j'appris qu'elle avait eu pendant plusieurs années une leucorrhée épaisse, verdâtre; son médecin avait prescrit contre cette affection des injections de zinc, d'alun et d'une solution de tannin.

Ce traitement avait été poursuivi jusqu'à cessation de l'écoulement utérin. Mais dès que ce résultat fut obtenu survint de la toux, d'abord sèche, puis accompagnée d'une expectoration blanchâtre. La toux et l'expectoration augmentèrent de jour en jour, le sommeil disparut et l'émaciation fit des progrès rapides, alarmants; on employa de nouveau le zinc, l'alun et le tannin, cette fois sous forme d'inhalations, mais sans aucun succès, car la toux devint plus sèche et plus fréquente; en présence des symptômes généraux propres à la consomption on fut amené à conseiller le doux climat de Nice.

Elle était si souffrante que sa famille ne croyait pas qu'elle pût, sans un miracle ou à peu près, survivre à son voyage. — Voici d'ailleurs l'état actuel :

Face extrêmement pâle; yeux bleus, ternes; chevelure blonde; langue blanche; appétit très-faible; grande soif; diarrhée fréquente, mais indolore; selles inodores; urines rares avec nuages et sédiment blancs. La voix est faible; toux excessivement pénible, principalement le matin et le soir, survenant par accès tous les quarts d'heure, suivie de sueurs profuses et fétides, et d'une expectoration abondante de matières filamenteuses comme du blanc d'œuf, sans aucune trace de sang. Il y a par minute 25 respirations; le pouls est à 100, plutôt dur que faible. Les signes physiques ne dénotent aucune indication de maladie tuberculeuse dans l'un ou l'autre poumon, mais révélent simplement un catarrhe chronique avec commencement d'emphysème pulmonaire gauche.

Tout le corps est fort amaigri, la peau transparente, la perspiration fétide. L'intelligence est intacte, le moral ferme et rassuré.

Je fis cesser les inhalations médicinales et conseillai le lait pour le déjeuner et pour le souper; peu de viande et de bière au dîner.

Pendant les deux premières semaines du traitement je prescrivis *Calcarea carbonica*; la troisième et la quatrième semaines *Sepia*, et pendant la cinquième et la sixième *Natrum muriaticum*. Chacun de ces médicaments fut administré à la dose de trois gouttes sur la langue avant le repas.

La toux diminua pendant la prise de *Calcarea*, s'améliora davantage sous l'influence de *Sepia*, et le vingt-huitième jour il y eut réapparition de la leucorrhée, qui augmenta graduellement d'abondance.

Je suspendis alors *Sepia* et donnai *Natrum muriaticum* jusqu'à ce que la toux fût entièrement calmée, le prurit des muqueuses vaginale et utérine (troublant le sommeil) amoindri, la fièvre apaisée, l'appétit revenu, les forces restaurées. Au bout de six semaines, la malade était tout à fait bien; elle put entreprendre de longues promenades au printemps, et pendant l'été gravir quelques-unes des hautes montagnes de la Suisse.

(*Monthly Homeopathic Review, Feb. 1879.*)

(Traduction du Dr H. Bernard.)

BIBLIOGRAPHIE.

Natrum muriaticum as test of the doctrine of drug dynamisation, by J. Compton Burnett.-London. — En Angleterre comme dans tous les autres pays où l'on pratique l'homœopathie, la question de la dynamisation des remèdes est l'objet d'appréciations diverses et même contradictoires. L'apparition d'un livre du Dr Kidd (*Laws of Therapeutics*) répu-

diant la théorie hahnemannienne de la dynamisation et préconisant l'usage des remèdes en nature, semble avoir été le motif déterminant de l'entrée en lice du Dr Burnett. Il publie à cet effet des observations cliniques, au nombre de vingt-cinq, toutes relatives à *Natrum muriaticum*, médicament qui lui paraît le plus propre à élucider la question.

Ces observations, généralement écrites avec beaucoup de soin et de précision, méritent d'être lues par les praticiens. On y trouvera des renseignements précieux pour les indications de *Natrum muriaticum*, notamment dans les affections suivantes : dyspepsie, constipation, fièvres intermittentes franches ou larvées, névralgies, rhumatisme, goutte, désordres multiples des voies urinaires, leucorrhée âcre, chloro-anémie, éruptions herpétiques, ophthalmie phlyctélunaire, ganglion. Dans tous les faits publiés, sauf un cas de névralgie de la face où la 30e dilution fut employée, M. le Dr Burnett s'est servi de la 6e trituration de *Natrum muriaticum*, avec le succès le plus encourageant.

Aussi, M. Burnett — qui est également l'auteur de la monographie sur l'or dont nous avons parlé récemment — se croit-il autorisé à conclure : « Puisque la 6e trituration du sel commun produit des effets thérapeutiques positifs, malgré la continuation de l'usage de la même substance en nature, il faut logiquement admettre que les procédés de préparation des remèdes hahnemanniens n'aboutissent pas à une simple dilution ou atténuation, mais bien à un processus réel d'évolution ou de production de puissance, c'est à dire à une véritable *dynamisation*. »

Félicitons sincèrement le Dr Burnett de son œuvre et souhaitons-lui tout le succès dont elle est digne.

Dr BERNARD.

—

Handbuch der homöopathischen Arzneiwirkungslehre, von Dr CARL HEINIGKE, de Leipzig, in-8°, 535 pages.

L'établissement du Dr Willmar-Schwabe, de Leipzig, vient de livrer à la publicité cet ouvrage qui contient un résumé de la pathogénésie du plus grand nombre de nos médicaments. Les symptômes sont arrangés dans un ordre anatomico-physiologique.

Comme le dit très bien le Dr Heinigke, les grands ouvrages de matière médicale sont très-étendus et par conséquent d'un prix très-élevé; d'un autre côté, il est difficile de saisir d'emblée dans ces grands ouvrages la physionomie des médicaments. Nous croyons donc bien faire en recommandant cet ouvrage à nos lecteurs.

Dr MARTINY.

NÉCROLOGIE.

MORT DE M. LE PHARMACIEN VAN BERCKELAER.

Nous avons la douleur d'annoncer à nos lecteurs la mort de M. J.B. Van Berckelaer, pharmacien homœopathe à Bruxelles.

C'était un beau caractère; son nom est lié à l'histoire et au développement de l'homœopathie dans notre pays; il avait fondé, sous les auspices du Dr Mouremans, une pharmacie homœopathique spéciale où le dispensaire Hahnemann avait son siége; il a rendu des services à presque tous les homœopathes du pays, aussi sa mort laisse-t-elle d'universels regrets.

Sommaire :

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

6me ANNÉE NOVEMBRE 1879 N° 8

ENTRETIENS CLINIQUES

par le Docteur Martiny.

I.

QUELQUES MOTS AU SUJET DES AFFECTIONS DU CŒUR.

A notre époque on vit très-vite ; les chemins de fer, le télégraphe, la navigation à la vapeur, ont supprimé les distances ; l'homme n'a plus de ces moments de repos forcé qu'il goûtait autrefois, quand les affaires marchaient moins rapidement, quand il fallait profiter des diligences ou attendre les courriers ; on avait le temps de réfléchir, de digérer, de se reposer et de se calmer ; les réactions compensatricesse produisaient à leur aise. Il n'en est plus de même aujourd'hui. Nous vivons dans une excitation perpétuelle, le torrent circulatoire est plus précipité, le cœur est presque toujours agité et quand il se refuse à la besogne on le fouette sans pitié par le café, le thé, les alcooliques, le tabac, les épices, le cocca, le quinquina, etc. Les affections du cœur sont donc excessivement fréquentes de nos jours : jadis à l'Université de Liége, feu le docteur Spring débutait presque toujours, dans l'examen de ses malades, par la percussion et l'auscultation de cet organe. Rarement il trouvait un cœur absolument sain ; le premier ou le second bruit présentait toujours quelque chose d'irrégulier ou d'anormal : on souriait un peu à l'Université de cette préoccupation du maître, qui, disait-on, voyait des

maladies de cœur partout ; il était peut-être dans le vrai : imitons son exemple, percutons scrupuleusement la région précordiale : commençons par chercher si la pointe du cœur bat à sa place, si la matité cardiaque et aortique est normale : plaçons notre stéthoscope sur la pointe et, en remontant par une ligne verticale jusqu'à la 3e côte gauche, nous entendrons les deux bruits ventriculaires gauches, le bruit systolique qui est plus long et le bruit diastolique plus court. Entre la 4e et la 5e côte, tout contre le sternum, nous percevrons les deux bruits ventriculaires droits ; dans le deuxième espace intercostal gauche, près du sternum, les bruits des artères pulmonaires, enfin, dans le 2 espace intercostal, à droite du sternum, les deux bruits aortiques. Il suffit, dans la grande majorité des cas, de porter le stéthoscope dans ces quatre régions, pour s'assurer de l'état des bruits cardiaques : souvent aussi il est nécessaire d'ausculter les carotides.

Néanmoins il n'est pas toujours aisé de bien examiner le cœur; les données cliniques fournies par les différents ouvrages spéciaux sont loin d'être précises et concordantes : tantôt la matité précordiale est augmentée ou diminuée par suite de l'état des organes voisins, tantôt les bruits anormaux sont plus ou moins masqués pour de causes variées Aussi, ce n'est qu'à la longue, en ayant soin de faire l'examen du cœur chez tous les malades, que l'on parvient à avoir le coup d'œil clinique convenable. Ainsi la plupart des indications données dans les livres se rapportent au cœur normal ; un cœur dilaté ou hypertrophié peut avoir des rapports considérablement changés.

Nous imitons presque toujours l'exemple de notre ancien professeur, le Dr SPRING, et nous n'avons qu'à nous en louer ; chez de nombreux malades nous avons trouvé des lésions cardiaques qui eussent peut-être passé inaperçues et dont la constatation éclairait puissamment notre diagnostic et rendait la thérapeutique plus efficace. En examinant scrupuleusement l'état du cœur, on ne sera pas surpris de voir certaines affections, une bronchite, par exemple, durer plus longtemps qu'on ne l'aurait cru ; on y portera remède promptement, en donnant au malade un remède agissant plus directement sur l'organe central de la circulation.

Que dire du traitement des affections cardiaques? il est très varié, il est très difficile ; est-il souvent efficace? Il y a quelque vingt ans, pendant mes études universitaires, lorsque l'on avait diagnostiqué une affection cardiaque, c'était une sorte de condamnation à mort à date plus ou moins rapprochée : quelques palliatifs, des recommandations hygiéniques, la digitale ou son alcaloïde, et enfin les purgatifs, telle était à peu près la seule thérapeutique en usage ; depuis lors de grands progrès ont été réalisés, non seulement au point de vue du diagnostic et du pronostic, mais au point de vue du traitement : on n'administre heureusement plus la digitale à tous les malades, on ne prescrit plus banalement les purgatifs dans chaque cas, on a mieux raisonné le régime et l'hygiène qui conviennent à telle ou à telle variété d'affection cardiaque. Mais, malheureusement, l'école allopathique (et il devait en être ainsi, puisqu'elle s'obstine à ne pas vouloir suivre nos

procédés d'étude sur l'action des remèdes), la médecine allopathique, dis-je, est loin d'avoir trouvé un traitement médicamenteux proprement dit, des affections cardiaques.

Il appartenait à notre école de faire un pas en avant; grâces à l'expérimentation pure, grâces surtout à l'étude de l'action des petites doses, notre thérapeutique s'est enrichie d'une foule de remèdes puissants et à indications souvent très-précises ; des ouvrages remarquables ont été publiés par des médecins homœopathes (1). Nous pouvons le dire fièrement aujourd'hui, nous possédons maintenant parmi nos remèdes de grands moyens pour améliorer, et souvent même guérir complétement les lésions cardiaques.

Guérir certaines affections cardiaques! cette idée fera sourire beaucoup de médecins parmi nos adversaires; il y a quelques années, nous aurions nous-même partagé leurs doutes, mais les nombreux faits que nous avons observés et bien observés, nous ont convaincus que bon nombre d'affections du cœur sont curables ; nous avons assez souvent vu disparaître, SOUS L'INFLUENCE D'UN TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE BIEN DIRIGÉ, non-seulement les palpitations, mais des bruits anormaux dépendant d'une lésion organique proprement dite. Il est évident qu'il ne s'agit pas ici d'affections cardiaques arrivées à leur dernière période, lorsqu'il y a dilatation ou hypertrophie considérables, lorsque la tonicité cardio-vasculaire est presque complétement vaincue; c'est surtout au

(1) Dr Hale. *Lectures on Discases of the Heart.*— Georges Lade. *The Heart and its Troubles.*

début que le traitement est le plus efficace. Chaque fois qu'un malade se plaint de palpitations, nous l'auscultons toujours avec le plus grand soin, nous nous informons scrupuleusement de ses antécédents personnels et héréditaires, et il est rare que nous ne parvenions pas à découvrir, soit une modification dans les bruits ou le rhythme, soit une diathèse, surtout la diathèse rhumatismale ou goutteuse, qui nous expliquent cette activité fonctionnelle du cœur. Les femmes chlorotiques, les anémiques ont, il est vrai, des palpitations, du bruit de souffle, mais à notre avis on attribue trop souvent à l'anémie des effets qui ne lui appartiennent pas; bon nombre de médecins négligent l'examen cardiaque, ou le font d'une manière sommaire et croient par cela même trop facilement aux *palpitations nerveuses*; elles sont plus rares qu'on le croit communément. « Je ne saurais, dit Germain Sée, (1) trop vous mettre en garde contre ces prétendus phénomènes nerveux qui ne sont le plus souvent que l'exorde d'une maladie du cœur et qui plus souvent encore lui servent de masque. » Les palpitations du début cèdent généralement à des doses plus ou moins fortes de digitale qui, le plus souvent, n'est ici qu'un simple palliatif et qui n'attaque pas le fond de la maladie; la plupart des affections cardiaques sont en effet une manifestation de certaines diathèses : le rhumatisme, la goutte, l'herpétisme, la syphilis, etc.; le médecin prescrit ce remède, qui fait disparaître momentanément les palpitations; le malade se croit guéri, mais au bout d'un certain temps

(1) Germain Sée. *Du Diagnostic et du traitement des maladies du cœur*, 1879

les battements reviennent, le patient a de nouveau recours à ces poudres ou ces pilules qui l'ont tant soulagé : pendant ce calme apparent, dû à l'action de la digitale, la maladie fait des progrès et des ravages. Du reste, que pourrait faire le médecin allopathe, au début d'une affection cardiaque, après avoir ordonné au malade le régime qui lui parait le mieux approprié ? quels médicaments possède-t-il dans son arsenal thérapeutique ? La digitale, et toujours la digitale ... mais aussi quel remède ! Il maitrise, du moment que la dose est suffisamment énergique, les palpitations les plus violentes. Aussi le donne-t-on *larga manu*, même au point de produire des lypothimies et des syncopes.... Nous n'ignorons pas que quelques autres remèdes ont une certaine faveur chez nos confrères de l'ancienne école, tels sont par exemple le bromure de potassium, le chloral ; mais c'est toujours la digitale qui reste la grande panacée. Le médecin homœopathe, au contraire, a devant lui un grand nombre de médicaments et des indications plus ou moins précises pour les choisir ; c'est justement là que gît notre force et le secret de nos succès thérapeutiques.

Mais, disons en passant un mot de la DIGITALE, qui est journellement prescrite à forte dose par nos confrères allopathes : savent-ils au moins quelle est l'action de cette plante sur le cœur ? Nullement. Voyez plutôt :

Bouillaud prétendait que la digitale était l'opium du cœur.

Beau, de son côté, qu'il en était le quinquina. A l'heure qu'il est, il n'est pas encore démontré que

la digitale agit sur le cœur ; des auteurs prétendent que son action porte surtout sur les gros vaisseaux.

« En fait, dit le docteur Michel Peter, (1) ce qui paraît le plus certain, d'après les recherches de Homolle et Cl. Bernard, c'est que la digitale agit sur le cœur.

» Mais quel est son mode d'action sur cet organe?

» Le paralyse-t-elle, comme le professe Schiemann?

» Le tétanise-t-elle, comme le dit Cl. Bernard, ou bien enfin devons-nous croire, avec Traubes, que le cœur est en dehors de la sphère d'action de la digitale et que celle-ci n'agit que sur le nerf modérateur de l'organe, le pneumogastrique?

» Mais ce n'est pas tout; il en est qui ont dit, comme Sanders et Hirtz, que la digitale, loin de diminuer le nombre des battements du cœur, l'augmenterait au contraire. Ce qui est une simple affaire de dose. En effet, à dose faible ou thérapeutique, la digitale ralentit le pouls, tandis qu'elle l'accélère à dose forte ou toxique.

» Quant à cette petite question de la tension artérielle, qui est toute physique cependant, les expérimentateurs, en se plaçant dans des conditions en apparence semblables, ont encore des opinions de point en point différentes. Ainsi Kinglake, Beddoes, Bidaut et Villiers, Schwilgué, Gubler, Ferrand, Legroux, Lelion et Siredey admettent que la digitale augmente la tension artérielle, tandis que, à l'exemple des Italiens, Traube, Hirtz, Onimus et Coblentz, disent qu'elle la diminue. »

Eh bien, médecins, qui prétendez baser votre thérapeutique uniquement sur la physiologie, vous at-

(1) *Leçons de Clinique médicale 1878.*

tendrez longtemps encore avant que toutes ces discussions soient terminées ; vous continuerez à administrer à forte dose, et là est le danger, un médicament dont vous ne connaissez pas l'action ; moquez-vous de la méthode Hahnemannienne qui, sans rien préjuger sur l'action intime des remèdes, donne le vrai moyen d'en étudier l'action sur l'homme sain et de l'employer avec sécurité chez l'homme malade.

Au moins pourrait-on croire que, lorsqu'il s'agit de l'emploi au lit du malade, les chefs de l'école allopathique sont d'accord, que l'usage clinique de ce médicament est bien indiqué ; il n'en est rien; nous citons quelques-uns des plus autorisés :

« Les narcotiques, surtout la digitale, dit Niemeyer, (1) ne doivent être employés qu'avec une grande réserve dans les palpitations nerveuses. »

« On a dit, riposte Jaccoud, (2) que la digitale est contre-indiquée dans cette espèce de palpitations ; je repousse cette proposition, issue de la confusion des formes, et j'affirme que la digitale constitue souvent la médication souveraine. »

« Ce médicament, dit de son côté Michel Peter, semble n'avoir qu'une influence presque nulle sur les palpitations purement nerveuses. »

L'incertitude est tout aussi flagrante quand il s'agit des lésions valvulaires et de la dilatation des cavités cardiaques :

« Je n'ignore pas, dit Jaccoud, que la confusion sur ce sujet en est venue à ce point que certains auteurs conseillent la digitale dans l'hypertrophie active et la

(1) *Elemens de Pathologie interne.*
(2) *Traité de Pathologie interne.*

proscrivent dans la dilatation.... La digitale est indiquée lorsque l'énergie cardiaque et la pression artérielle sont abaissées; elle est contre indiquée quand l'énergie du cœur et la pression artérielle sont accrues. »

D'un autre côté, Michel Peter recommande ce médicament dans « les palpitations qui commencent la série des affections cardiaques et caractérisent la première phase des maladies du cœur » sans faire aucune distinction entre les différentes lésions.

« L'utilité et l'indication de la digitale, dit Fonssagrives dans les diverses maladies du cœur, constituent des points de l'histoire clinique de ce médicament qui sont loin en core d'être élucidés, et ici comme toujours, on a plutôt invoqué la théorie que l'observation, laquelle pour tant est seule recevable en cette matière. Suivant que l'on a vu dans la digitale ou, avec Schiemann, un paralysant du cœur, ou avec Murray, Bouillaud, un hypermyosthénique spécial de cet organe, on l'a opposée, ici à une action exagérée, là, à une action affaiblie de la fibre cardiaque (1). »

« La digitale, dit M. Germain Sée, est appelée à intervenir toutes les fois que le cœur devient impuissant à surmonter les obstacles opposés à la circulation. » Ceci est fort vague et fort difficile à constater: les efforts de M. Sée n'ont pas élucidé la question.

En somme, ces discussions et ces dissentiments n'auraient pas encore trop d'importance, si la digitale à dose allopathique était un médicament plus ou moins inoffensif; malheureusement il est loin d'en être ainsi:

(1) *Traité de thérapeutique appliquée.* — *1878.*

cette substance, donnée même à dose modérée, peut amener les conséquences les plus fâcheuses ; écoutons plutôt ce que dit le docteur Jaccoud :

« L'organisme ne s'accoutume point à la digitale, les effets vont s'accumulant à mesure qu'est prolongé l'usage : aussi peut-on voir se succéder en clinique les deux phases,qui constituent l'action complète des substances excito-motrices; l'excitation initiale trop forte ou trop longue aboutit à l'épuisement; alors, avec ou sans désordres gastriques, avec ou sans troubles cérébraux, les battements du cœur perdent de leur force, ils reprennent de la fréquence, la tension artérielle baisse et une asystolie artificielle (1) est produite, qui peut tuer, soit par une syncope, soit par l'asphyxie résultant de l'abaissement de la pression artérielle et de la stase veineuse consécutive. C'est assez dire que la médication par la digitale doit être surveillée de près; il faut se rappeler surtout que l'action survit de plusieurs jours à la suppression du remède. »

La digitale est un médicament dont l'action est obscure et les indications mal définies. Dans la plupart des cas d'affections cardiaque il est impossible de dire à l'avance si administrée à dose allopathique elle n'aggravera pas d'une manière parfois terrible l'état du malade au lieu de le soulager.

« La digitale, dit le professeur Germain Sée, a ceci de très intéressant dans son action, c'est que ne s'éliminant que très-lentement, en cinq ou six jours en-

(1) Cet accident est tellement connu qu'il a reçu un nom particulier : *le digitalisme* : comme nous connaissons *le mouphinisme*, *le chloralisme*. Cette asystolie médicamenteuse est une nouvelle démonstration de la loi des semblables.

viron, les doses de chaque jour s'ajoutent aux précédentes et s'accumulent dans l'économie ; de telle sorte que si vous prescrivez des doses successivement croissantes, vous vous exposerez à de graves dangers. »

« Pour ma part, dit Dujardin-Beaumetz, j'ai pu observer des individus pour lesquels il suffisait de faire interrompue l'emploi trop prolongé de ce médicament pour amener une amélioration et des plus notables. »(1)

Voilà donc un médicament, dont l'action doit être surveillée de près, et qu'on prescrit journellement, sans être fixé sur ses effets et ses indications, que les malheureux malades vont parfois chercher eux-mêmes sans ordonnance du médecin. Plusieurs fois déjà des clients, en venant nous consulter, étaient porteurs d'un flacon de granules de digitaline : on eût dit de simples bonbons, et pourtant c'est un remède dont l'action trop prolongée produit une asystolie artificielle, qui peut « tuer par une syncope ». Dieu sait combien de pauvres malades, qui auraient pu vivre plusieurs années encore, sont morts parfois même d'une manière subite victimes des abus de ce médicament.

Il y a plus encore : l'usage prolongé de la digitale produirait suivant M. Ant. P. Ath. Rabuteau, la dégénérescence graisseuse du cœur, de même que l'alcool l'arsenic, l'antimoine qui, comme la digitale, modèrent la combustion organique et la nutrition; c'est ainsi qu'en mélangeant aux aliments d'un chien dix à quinze centigrammes de poudre de digitale par jour pendant trois semaines, le cœur présenta ensuite à l'autopsie une apparence de dégénérescence graisseuse commen-

(1) *Leçons de clinique thérapeutique ; traitement des maladies du cœur, 1878.*

çante : Meyerand (1872) a confirmé ce fait en donnant à un gros chien vingt centigrammes de poudre pendant trente-deux jours consécutifs, au bout desquels l'animal a succombé : les colonnes charnues et les fibres musculaires des parois du cœur étaient jaunâtres (1).

Est-ce à dire que la digitale doit être proscrite des affections du cœur? Tant s'en faut, c'est un médicament précieux et qui rend parfois les plus signalés services; malheureusement sa pathogénésie n'est pas encore bien établie : il y a plusieurs côtés de son action homœopathique qui ne sont pas bien étudiés. Le célèbre médecin homœopathe anglais Richard Hughes en donne un excellent résumé dans son ouvrage si connu: *Action des remèdes homœopathiques*. « Ce médicament, dit-il en résumant, est homœopathique à toutes les formes et périodes de la faiblesse cardiaque jusqu'à celle de la dilatation complète et de la paralysie. » Mais, lorsque le médecin homœopathe a recours à ce remède, il ne le donne qu'à faibles doses et n'est pas exposé à voir survenir des accidents ; nous sommes de l'avis du docteur Hughes, il faut en général avoir alors recours, de préférence, aux très-basses dilutions, voire à la teinture mère (2).

(1) *Dict ann.*. par P. Garnier, X. année, t. 74, p. 167. et *Art médical*, décembre 1879, p. 443.

(2) Depuis un certain temps les médecins allopathes ont pour habitude de prescrire la digitaline; il paraît que ce qu'on débite sous le nom de digitaline est un produit assez complexe et dont la composition est loin d'être toujours identique : même dans la digitaline cristallisée de Nativelle on a récemment trouvé plusieurs corps différents: du reste, cette dernière possède une telle intensité d'action que 1/4 de milligramme par jour, dit M. Germain Sée, me paraît devoir être la dose *maxima*. Quand un médicament présente une telle activité, il n'est guère facile de le faire entrer dans la pratique de chaque jour.» (Voir Germain Sée, *Maladies du cœur*, p. 337. Ajoutez que la digitale elle-même

De nombreux et grands volumes ont été écrits au sujet du diagnostic des différentes affections cardiaques : on a fait de savantes dissertations pour bien préciser que telle ou telle valvule était atteinte, qu'il y avait rétrécissement ou insuffisance; aujourd'hui la clinique est arrivée sous ce rapport à une certaine perfection, au point qu'un clinicien un peu éclairé indiquera presque toujours facilement la lésion spéciale qui existe : mais, au point de vue thérapeutique proprement dit, pas n'est nécessaire d'une telle précision; l'important, quand on se trouve en présence d'un malade, est de savoir d'abord s'il est réellement porteur d'une affection cardiaque, ce qui n'est pas toujours facile à diagnostiquer principalement au début; mais il n'est pas si indispensable de savoir exactement reconnaître à quelle espèce, à quelle variété on a affaire. Les cliniciens de l'école allopathique bornent en général leurs soins, à reconnaître telle ou telle lésion cardiaque et à se guider d'après l'état général du sujet, pour décider s'ils emploieront les évacuants, les déplétifs, les excitants, les stupéfiants, etc. Beaucoup d'autres considérations, au contraire, doivent entrer en ligne de compte, quand il faut établir le traitement homœopathique ; le médecin doit annoter scrupuleusement tous les symptômes, si minimes qu'ils puissent paraître, qui sont accusés par le malade, les causes, les antécédents, etc., etc., parce que toutes ces circonstances influeront sur le choix des médicaments. Pour les affections cardiaques, comme pour les autres, il ne suffit pas de diagnostiquer le

(poudre, teinture, extrait) s'altère avec la plus grande facilité..., enfin tout est confusion à propos de ce remède.

genre et l'espèce, il faut encore individualiser le cas morbide selon les préceptes de notre école; et c'est ainsi que l'on arrive à bien choisir les remèdes, à faire ce qu'on appelle un bon diagnostic thérapeutique.

(A continuer.) Dr Martiny.

ETUDE

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA CONSTIPATION

Par M. le Docteur H. Bernard, de Mons (1).

9° *Constipation utérine.*

Sous ce titre nous comprenons les cas multiples de constipation dans lesquels intervient manifestement le système de l'utérus et de ses annexes. Depuis la puberté, signal de l'activité de ce système organique jusqu'à la ménopause, qui en marque l'engourdissement progressif, la menstruation, la grossesse, l'accouchement, l'allaitement, les affections pathologiques de la matrice, avec ou sans déplacement, avec ou sans modification de structure, les maladies de l'ovaire et des autres organes tributaires de l'utérus peuvent venir imprimer à la constipation un cachet tout particulier.

La plupart des médicaments que nous avons à signaler ici ont déjà été l'objet de mentions spéciales.

Il faudrait penser à la pulsatille chez les femmes

(1) *Fin.* Voir vol. précédent, *Passim*, et ci-dessus pp. 1, 33, 65, 97, 129, 161 et 193.

douces, frileuses, tristes, lymphatiques, chlorotiques, sujettes à la dysménorrhée ou aux rhumatismes vagues, quand l'évacuation difficile de la selle s'accompagne d'une pression douloureuse et de notalgie ; ou quand, pendant les règles, surgit une douleur pressive de haut en bas dans le bas-ventre et le sacrum, avec tendance des membres inférieurs à s'engourdir en restant assise, et vaines envies d'aller à la selle. L'alternance de la diarrhée avec la constipation, les excès dans le manger, la répugnance pour les graisses achèvent de caractériser l'indication de la pulsatille.

La créosote est indiquée par la constipation pendant les règles.

Le graphite dont nous avons parlé à propos de la constipation hémorrhoïdale, comprend la plupart des caractères assignés à la pulsatille avec la chronicité en plus.

C'est souvent à *Sepia* qu'on devra recourir dans la constipation d'origine utérine, et notamment chez les femmes enceintes. Les envies fréquentes mais inutiles d'aller à la selle ou simplement suivies d'émission de vents et de mucosités ; le prolapsus du rectum en allant à la selle, ou du moins une douleur contractive au rectum s'irradiant au périnée et au vagin ; les déplacements de l'utérus, la leucorrhée ; les diathèses rhumatismale, hémorrhoïdaire ou herpétique ; l'amaigrissement ; le pyrosis, la dyspepsie avec sentiment de froid à l'estomac alternant avec des maux de tête, la migraine : telles sont en résumé les conditions les plus favorables au succès de *Sepia*.

Lilium tigrinum ressemble sous beaucoup de rapports à *Sepia*.

Nux vom. et *Ignatia* alternés conviendront souvent dans la constipation des femmes enceintes.

Dans la constipation et les hémorrhoïdes par suite de l'inertie congestive du gros intestin, état que l'on rencontre sur-out pendant les mois du milieu et de la fin de la grossesse. il faut recourir à *Collinsonia,* qui comprend aussi, dans sa sphère d'action, la dysménorrhée, le prurit vulvaire et même le prolapsus utérin. Nous avons déjà parlé de ce précieux médicament à propos des formes paralytique et hémorrhoïdale de la constipation.

Signalons encore pour les cas rebelles de la constipation des femmes enceintes : *Bryon.*, *Sulf.*, *Lycop.* et *Alumin.*

Platina, dont nous avons déjà entretenu nos lecteurs à propos de la constipation spasmodique, convient aussi dans beaucoup de cas de constipation habituelle chez les femmes hystériques, sujettes à la ménorrhagie, quand il y a déplacement de l'utérus, et chez les femmes en couches. La nymphomanie serait une indication de plus. Cette dernière complication devrait faire consulter la pathogénésie de *Gratiol.*

La *Bryone* est en quelque sorte considérée comme spécifique dans la constipation des femmes en couches.

Cependant le Dr Leadam (1) lui préfère — sauf chez quelques sujets à tempérament bilieux — la noix vomique ; quel que soit celui de ces deux médicaments qu'il adopte, il l'administre toujours en alternance avec *Hepar sulfuris ;* il recourt au besoin le lendemain dans la matinée à *Plumbum* et dans la soirée à *Opium,*

(1) *Journal du Dispensaire Hahnemann*, VII, d'après *the Monthles hom Review*.

devrait faire consulter la pathogénésie de *Gratiola*.

Bryona est en quelque sorte considérée comme spécifique dans la constipation des femmes en couches. Cependant le Dr Leadam (1) lui préfère — sauf chez quelques sujets à tempérament bilieux — la noix vomique; quel que soit celui de ces deux médicaments qu'il adopte, il l'administre toujours avec alternance avec *Hepar sulfuris;* il recourt au besoin le lendemain dans la matinée à *Plumbum* et dans la soirée à *Opium*, réservant pour certains cas opiniâtres *Zincum*. Outre *Platina* dont il a été fait mention plus haut, nous devons encore citer *Antimonium*.

Selon Ludlam (2), quand il y a tout à la fois paralysie du rectum et déplacement utérin incidents, les meilleurs remèdes sont : *Alumina, Nux vomica, Natrum muriaticum, Plumbum, Opium, Belladona, Sulfur, Zincum* et *Lycopodium*.

10° *Constipation infantile.*

L'enfance, c'est-à-dire la période intermédiaire entre la naissance et l'âge de la puberté se caractérise par un accroissement graduel de tous les tissus et une suractivité parallèle des appareils nutritifs. A cela se joint une impressionnabilité plus grande de tout le système nerveux. Ce n'est donc pas sans raison que nous consacrons un paragraphe particulier à la constipation des enfants.

La noix vomique convient chez les nouveaux-nés dont la nourrice abuse de café, de thé ou de mets épi-

(1) *Journal du Dispensaire Hahnemaun*, VII, d'après *the Monthle Lom Review*.

(2) *Leçons cliniques et didactiques sur les maladies des femmes*, traduites par Claude et Dorion. Paris, 1879.

cés et chez les enfants auxquels on donne trop prématurément ou trop abondamment de la viande ; on la prescrira surtout s'il y a en même temps anorexie, vomituritions, ballonnement du ventre, insomnie, oppression, agitation continuelle ; efforts de défécation violents et inutiles. L'absence de ce dernier symptôme, tous les autres étant présents, motivera l'indication de *Opium*. La bryone est aussi un médicament analogue à la noix vomique, susceptible d'être alternée avec cette substance. Mentionnons en faveur de *Bryonia* l'enduit brunâtre de la langue.

Dans la constipation accidentelle des enfants nerveux et surtout pendant la dentition on se trouvera bien de débuter par *Camomilla*. Mais chez les enfants nerveux à la tête relativement volumineuse, aux pupilles dilatées, sujets aux mouvements convulsifs, aux soubresauts et aux rêvasseries pendant le sommeil, l'usage de *Belladona* sera souvent requis.

Calcarea sera parfois utile dans des conditions analogues. La créosote convient aux enfants amaigris, durant la dentition.

Beaucoup de praticiens considérent le lycopode comme le principal médicament de la constipation opiniâtre des jeunes enfants, lorsqu'il y a efforts inutiles, altération des traits, usage abusif de nourriture farineuse, lourde, mal digérée.

Si les évacuations ne s'opèrent qu'après de violents efforts, nécessitant même l'extraction manuelle et se composant de petits morceaux noirs et durs, prescrivez *Platina*.

Quand, avec la même inertie que pour *Platina*, mais des évacuations plus sèches et plus pâles, on

retrouve les conditions étiologiques d'alimentation farineuse signalées à propos du *Lycopode*, chez les enfants nourris artificiellement, on pourra recourir utilement à *Alumina*.

Si à la diarrhée succède, chez les enfants soumis à l'alimentation artificielle, une constipation opiniâtre avec selles dures, s'émiettant quand on les divise et présentant une couleur d'argile avec stries vertes; s'il y a chûte du rectum; s'il coexiste de la pâleur à la peau et de l'insomnie : consultez surtout *Podophyllum*.

Si avec la même pâleur de la peau, vous constatez la coloration jaunâtre des conjonctives oculaires et une salivation concomitante ; si en même temps les évacuations sont pâles et blanchâtres, *Mercurius* sera souvent indiqué.

Lorsque, après l'emploi de *Platina* et de *Lycopod.*, le rectum reste seul dans une inactivité qui va presque jusqu'à la paralysie, on administrera avantageusement *Veratr. alb.* Le soufre et l'alumine pourraient convenir dans des circonstances analogues.

Crocus sativus réussit souvent dans la constipation des nouveau-nés liée à des troubles du système de la veine-porte.

On devra quelquefois consulter aussi d'autres médicaments, par exemple : *Plumbum*, *Opium*, *Hydrastis*, *Zincum*, etc.

Comme nous l'avons spontanément reconnu, cette classification est loin d'être complète.

Aussi signalerons-nous volontiers quelques indications supplémentaires ou plutôt quelques généralités, dont on devra toujours faire préalablement la confrontation avec la pathogénésie des substances médicales proposées.

Pour faire cesser immédiatement, dit Jahr, une constipation qui a duré plusieurs jours, on pourra consulter de préférence *Bryon.*, *N. vom.*, *Opium* ou encore *Cannab* , *Lachesis*, *Mercur.*, *Plat.*, *Puls.*, *Mgs. arc.*

Si la constipation survient chez des personnes adonnées aux alcooliques, choisissez de préférence, toutes choses égales d'ailleurs, *N. vom.*, *Sulf.*,*Opium*,*Lach.* ou *Calcarea.*

S'il y a intoxication saturnine, consultez surtout *Alum.*, *Op.*, *Platin.* et *Sulf.*

Chez les sujets sédentaires : *Bry.*, *N. vom.*, *Sulf.*. *Podophyll.*, *Lycop.*, *Lachesis*, *Opium*,*Platin*, *Iris V*, et *Hydrart.*

Chez les vieillards où la constipation alterne souvent avec la diarrhée : *Antim.*, *Opium*, *Phosph.*, *Bry.*, *Lach.*, *Rhus*, *Ruta.*

Quand la constipation succède à des diarrhées spontanées ou provoquées par les purgatifs : *Bry.*, *Nux vom.*, *Opium*, *Antim.*, *Lachesis*, *Ruta.*

Lorsque la constipation se manifeste pendant les voyages en voiture : *Platin.*, *Alumin.*, *Opium* et *Ignatia.*

Dans la constipation des grands mangeurs : *Aloës.*

Pour la direction générale du traitement homœopathique de la constipation, il est bon de savoir que la forme la plus fréquente de la constipation est la forme *paralytique.* Viennent ensuite par ordre de fréquence la constipation *hémorrhoïdale*, la variété *infantile*, la constipation *irritative*, la variété *utérine* et la variété *hépatique.* Les autres formes se rencontrent plus rarement dans la pratique.

Ajoutons que la constipation, lorsqu'elle est habituelle, héréditaire, constitutionnelle est dépourvue de gravité et que le médecin ne doit pas s'en préoccuper outre mesure. La constipation des accouchées est rarement grave par elle-même. Nous en dirons autant de la constipation qui accompagne les maladies aiguës bénignes et de celle qu'on remarque chez les convalescents ou autres sujets soumis à une diète forcée. Il n'en est plus de même si la constipation est accidentelle, opiniâtre, accompagnée de vomissements répétés, de ballonnement extrême du ventre, et si l'accumulation des fèces est assez considérable pour produire les symptômes d'un étranglement interne Si le sujet est porteur de hernie, ce sera une raison de plus de surveiller la constipation. On ne doit pas oublier que chez les enfants la constipation prédispose aux méningites, dont elle constitue parfois le premier symptôme : ne négligeons donc jamais la constipation chez les enfants, quelle que soit d'ailleurs leur complexion organique. La sollicitude du médecin sera également tenue en éveil quand la constipation affecte des personnes pléthoriques, sujettes à des céphalalgies congestives, ayant une tendance marquée aux hypérémies des centres nerveux ou déjà frappées de lésions graves des mêmes centres ; de même quand les symptômes concomitants font craindre une altération organique des viscères abdominaux ou que les signes initiaux d'une cachexie se décèlent plus ou moins obscurément.

III. — TRAITEMENT PALLIATIF OU CHIRURGICAL.

A propos du traitement préventif, hygiénique, ac-

cessoire, nous avons déjà mentionné quelques moyens médico-chirurgicaux, notamment les lavements et les mèches introduites dans le rectum.

Les suppositoires, dit Trousseau (1) sont, pour les hommes surtout, d'un emploi plus facile que les injections anales. Les suppositoires de beurre de cacao suffisent dans le plus grand nombre des cas; les suppositoires de savon auront une action plus énergique et plus sûre, mais ceux que l'on fait au miel durci par la cuisson, ont une efficacité plus grande encore.

Mérat et Delens, dans leur *Dictionnaire universel de matière médicale* signalent un moyen assez bizarre employé par le docteur King, de Glascow. Celui-ci a mis fin à une constipation de six jours, qui avait résisté à tous les moyens mis en usage pour la vaincre, en distendant le *rectum* à l'aide de l'air introduit au moyen d'un souffiet, ce qui douna lieu à une évacuation qui fit cesser le danger qu'avait couru le malade.

Nous lisons d'autre part à l'article : « *Compressian* », du même ouvrage, ce qui suit :

« Un des moyens faciles de vaincre la constipation qui dépend le plus souvent d'une constriction spasmodique du sphincter anal, est d'opérer une forte pression latérale (à gauche de préférence) sur un des côtés du cône que forment les fèces à expulser pendant les premiers efforts de la défécation; pression mécanique qui force le spasme et n'a pas la malpropreté de la traction digitale et la douleur de l'instrumentale à laquelle on est forcé parfois de recourir. »

Lorsque le rectum, dit Grisolle, est distendu par un tampon de matières fécales indurées, et lorsque les

(1) Clinique de l'Hôtel-Dieu. 3e éditioon, Paris, 1867, tome III.

efforts de contraction ne peuvent en opérer l'expulsion, lorsque les lavements ou les douches ascendantes sont insuffisantes pour les entraîner ou les ramollir, il faut les extraire à l'aide d'une curette ou avec le manche d'une cuiller ou mieux encore avec le doigt indicateur. Lorsque la masse est entamée, il suffit souvent de pousser un lavement froid ou une douche ascendante pour expulser la totalité des matières.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 7 *octobre* 1879 (1).

M. le docteur PLANQUART de Tournai lit le travail suivant :

QUELQUES CONSIDÉRATIONS SUR LA THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE ET EN PARTICULIER SUR LA PLACE QUE DOIT OCCUPER LA MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE DANS LES SCIENCES MÉDICALES.

A notre dernière réunion trimestrielle, invité par notre honorable Président à faire quelques communications à la Société, je me permis de donner lecture d'un petit aperçu de la doctrine médicale homœopathique, rédigé en 1873. A cette époque, le journal de M. Mouremans ayant cessé de paraître depuis trois ans, on sentait le besoin d'une nouvelle publication périodique. Dans le but d'appeler l'attention du public sur la grave question que comporte la pratique de la médecine homœopathique, j'avais rédigé cet aperçu avec l'intention de le publier dans un journal quotidien. Pour éviter une polémique qui aurait pu s'élever à ce sujet dans un journal étranger à ces sortes de questions, la publication n'eut point lieu. — Mes remercîments à mes honorables Confrères pour

(1) *Suite*. Voir ci-dessus, p. 215.

le trop bienveillant accueil qu'ils firent à cette lecture. Pour moi, je croyais avoir fini avec ce petit travail ; mon honorable confrère, le Dr Martiny, en jugea autrement. Au bas de cet article, qu'il voulut bien reproduire dans son estimable journal (juillet 1879), il inscrivit : *à continuer*.

Me voilà donc remis sur la sellette. Je m'exécute. Si je ne craignais, Messieurs, d'abuser de vos instants et de vous faire perdre un temps précieux, beaucoup mieux rempli par la lecture de plus intéressants travaux, je vous demanderais la permission de vous communiquer quelques réflexions que j'ai cru pouvoir faire sur les faits thérapeutiques qu'il m'a été donné d'observer depuis bientôt un quart de siècle. Comme un voyageur, dans le cours d'un long et pénible voyage, encore loin du terme objet de ses aspirations, aime à s'arrêter un instant pour jeter un regard sur le chemin parcouru, et même pour jouir au souvenir de ses souffrances, se promettant bien de tirer parti de ses peines, de ses mécomptes, au bénéfice du chemin encore à parcourir, des découvertes qu'il aspire à faire pour le bonheur de l'humanité ; nous aussi, médecins, arrêtons-nous un instant ; jetons un regard sur notre passé ; interrogeons les faits qu'il nous a été donné d'observer, les réflexions qu'ils ont fait naître ; peut-être pourrons-nous ainsi apporter notre petite pierre à la construction de cet édifice, œuvre des siècles, monument immortel, destiné à abriter l'humanité souffrante.

Les faits qui se sont déroulés devant moi pendant ce laps de temps m'ont fait faire plus d'une réflexion. Tantôt il m'a semblé voir dans ces faits l'image d'un fleuve roulant majestueusement ses ondes pures et limpides, répandant sur son passage fraîcheur, abondance et paix ; tantôt roulant ses flots tumultueux, brisant ses digues, inondant plaines et vallées, amoncelant les ruines, et, néanmoins, allant déposer au loin son limon fertilisateur ; tantôt j'ai cru voir dans ces faits l'image de la Religion corrigeant les peuples par la douceur,

la persuasion, le rappel au respect de la vraie liberté, ramenant ainsi doucement à la pratique des lois qui font le bonheur de l'humanité; tantôt jai cru aussi voir l'image de la guerre, effet inévitable de la démoralisation, ramenant les peuples au devoir par le châtiment et la terreur. Assez de ces considérations. J'aborde mon sujet.

M. le Dr Martiny a eu l'heureuse idée de mettre à l'ordre du jour de nos discussions le traitement de la pleurésie. Cette question a le privilége de résumer parfaitement toute la thérapie pharmaco-dynamique, et, par plus d'un point, de toucher à la thérapie chirurgicale. Mon aperçu de thérapeutique générale pourra peut-être ainsi trouver son application dans la grave et intéressante question qui nous occupe en ce moment, et que notre honorable Président a déjà entamée avec le discernement qu'il sait mettre dans ces sortes de questions; et, sans aucun doute, il n'a point dit son dernier mot sur ce grave sujet.

Je voudrais, Messieurs, vous entretenir ici quelques instants d'une question bien importante; pardon si je reste beaucoup au-dessous de mon sujet, si la forme ne répond point à la gravité du fond; je vous donne ceci comme une ébauche qui a grandement besoin d'être polie et repolie. Veuillez n'y voir que mon ardent désir d'être utile.

La connaissance de l'action pathogénétique des médicaments, base obligée de toute thérapeutique rationnelle, permet d'apprécier les faits thérapeutiques à leur juste valeur. Si, guidé par ce flambeau révélateur mis en nos mains par l'immortel Hahnemann, nous jetons un regard sur notre passé et demandons aux faits la raison de leur production, nous les voyons, me semble-t-il, se grouper, comme d'eux-mêmes, autour de trois grandes lois.

Première loi : On guérit une maladie par un ou plusieurs agents ayant la propriété de reproduire sur l'homme en santé les manifestations morbides observées chez le patient à guérir; *similia similibus curantur ;* telle est la loi homœopathique.

Deuxième loi : On peut guérir une maladie, ou du moins en retarder l'évolution par un ou plusieurs agents ayant la propriété de reproduire sur l'homme sain des manifestations morbides opposées à celles que présente le malade; *contraria contrariis curantur;* telle est la loi énantiopathique.

Troisième loi : On peut contenir, retarder l'évolution d'une maladie, par un ou plusieurs agents médicamenteux ayant la propriété de produire sur l'organisme sain des manifestations morbides en rapport quelconque avec le mal à guérir, pourvu toutefois qu'elles soient plus intenses et produites dans une partie moins importante de l'organisme; *Duobus doloribus....... vehementior obscurat alterum;* c'est la loi allopathique.

Ces trois grandes lois comprennent, gouvernent, dominent, à mon avis, toute la thérapie pharmaco-dynamique. et même la thérapie chirurgicale qui, s'adressant directement à la matière par l'application au corps de l'homme de la main seule ou armée d'instruments, relève de la loi des contraires considérée au point de vue mécanique.

La question ainsi posée, voyons :

1° Comment s'opère la guérison par chacune de ces lois;

2° Quelle est leur importance relative, quelles sont leurs limites d'application ;

3° Quel choix doit en faire le médecin ;

4° La médecine hahnemannienne, comprise dans sa doctrine et sa pratique n'a-t-elle pas le droit d'entrer dans l'enseignement universitaire et le service des hôpitaux à titre officiel?

Et d'abord comment s'opère la guérison par la loi homœopathique?

Le voici : la vie, cette cause qui anime, informe, organise la matière; ce *mens agitat molem* pour Virgile; ces facultés de l'âme accomplissant les fonctions dites animales pour Béchet d'Avignon, interprétant très-judicieusement Hahnemann; la vie, dis-je, est susceptible de recevoir l'impression

d'agents dynamiques et modificateurs. Cette impression reçue elle fonctionne d'abord sous l'impulsion de l'agent dynamique désaccordant, et cela d'une manière passive; de là les sensations désagréables, les actions insolites primitives; mais, en vertu de son activité essentielle, l'impression perçue, elle réagit nécessairement et plus ou moins promptement contre cette impression; à moins qu'elle n'ait été d'emblée jetée par le modificateur dans une modalité anormale, incompatible avec celle qu'exigent ses rapports possibles, avec la matière; et l'âme, dans cette partie de son activité, n'étant point consciente ni libre, réagit nécessairement en sens inverse de l'impression reçue, et en raison directe de l'intensité de cette dernière. Il résulte de là que l'impression de l'agent homœopathique est primitivement aggravante; secondairement, médiatement améliorante; la réaction en sens inverse de la maladie ayant lieu dans le sens de la santé.

Pourquoi faut-il, en suivant la loi homœopathique, faire usage de doses petites, infinitésimales, même peu ou pas répétées? Petite dose, d'abord. La vie étant en activité dans le sens dans lequel le médicament a pouvoir d'agir immédiatement, a une aptitude, une réceptivité infiniment grande pour recevoir l'impression dans le sens dans lequel elle fonctionne; et le médicament, ayant pouvoir d'agir dans ce sens, n'ayant besoin que d'impressionner la vie, de lui faire sentir sa présence, peut et doit même être réduit à une intensité d'action infiniment petite. C'est le cas du feu et de la poudre; c'est une question d'appropriation de substance médicamenteuse à vie désaccordée; *non quoad quantitatem*, *sed quoad qualitatem*.

Dieu ayant prévu les maux innombrables que l'homme, créature libre, allait s'attirer en vivant en dehors des conditions de son existence, a créé les médicaments, qu'il a répandus à profusion dans la nature, et les a reliés aux maux à guérir, expressions de la modalité anormale du composé humain, par des lois fixes, invariables, en rapport avec l'im-

muable nature de l'homme et l'immuable nature des médicaments.

La médecine ainsi comprise, et telle que nous la montre l'observation la plus sévère, est une science d'ordre de création ; elle a ses deux termes, immuable nature de l'homme et immuable nature des médicaments, reliés par des lois aussi fixes que les lois qui règlent la gravitation des corps célestes, les rapports chimiques des substances élémentaires pour former des composés définis.

La médecine est donc *in se*, c'est-à-dire telle qu'elle a été créée, une science à exactitude mathématique, comme toutes les sciences d'ordre naturel.

Les innombrables et étonnantes guérisons homœopathiques nous autorisent à dire que les choses sont établies, par l'Auteur de la nature, de telle sorte que tout état anormal de la vie, de l'organisme vivant, en deçà des limites du désaccord incompatible avec l'existence, a son remède dans la nature, approprié *quoad qualitatem*.

Nous pouvons dire qu'aussi longtemps que la substance médicamenteuse est présente qu'elle n'est point anéantie par la division de la matière à laquelle elle est inhérente ; et qui oserait soutenir l'anéantissement d'une substance par la division de la matière qu'elle supporte ? La quantité de cette substance, si je puis m'exprimer ainsi, est toujours suffisante pour impressionner *homœopathiquement* la vie désaccordée. Hahnemann, par une observation attentive, sévère et prolongée, est allé jusqu'à la 30e atténuation centésimale. N'avons-nous pas aujourd'hui de merveilleux effets avec des 100e, des 1000e même ? Quel homœopathe échangerait, par exemple, *Chamomilla* 200e pour bien des calmants opiacés chez les enfants. En présence de la conservation merveilleuse des propriétés thérapeutiques d'un médicament jusqu'aux divisions les plus infinitésimales, permettez-moi, Messieurs, un rapprochement, sans doute forcé; voyez ce qui se passe dans les êtres vivants; voyez l'humanité tout entière; à son origine, une couple unique;

et aujourd'hui, après d'innombrables générations, chaque couple possédant les mêmes attributs que le couple initiateur; les générations successives étant en quelque sorte, pour l'humaine nature, ce que sont les dilutions infinitésimales homœopathiques par rapport à la substance primitivement employée. Etendons ce rapprochement à toute la nature. Quel abîme de mystères!!! L'infini nous entoure, nous pénètre de toutes parts. Découvertes modernes, pourtant si nombreuses, si étonnantes, si variées, si utiles, qu'êtes-vous en présence de la découverte que fit Hahnemann de la matière conservant sa puissance d'action sur la vie jusqu'à la division infinitésimale!!! Découverte admirable! où est l'incrédule qui, en présence de ce fait, ne puisse être frappé d'étonnement? qui peut. dans ce fait, ne point voir Dieu, ne laissant plus entre Lui et l'homme qu'un voile transparent? Pour nous, redisons ici l'hymne du grand Orateur romain, s'écriant, à la vue des merveilles de la création :

Quæ si, ut animis, sic oculis videre possemus, nemo, cuncta, intuens mirabilia, de divina ratione dubitaret. Cicero, *de Nat. Deor.* II, 39.

Pourquoi peu ou pas répéter les doses lorsque l'appropriation du médicament à la maladie est parfaite, adéquate, selon la loi homœopathique? La vie une fois en réaction dans le sens de la santé et continuant cette réaction, ce qui est indiqué par la persistance de l'amélioration, il est rationnel de la surveiller, de la laisser agir dans le sens favorable et curatif; une nouvelle impression médicamenteuse ne pourrait que nuire au travail de reparation.

De temps en temps le médecin homœopathe a la satisfaction d'assister à de pareilles guérisons merveilleuses.

Dans la majorité des cas, l'appropriation étant moins exacte, la dose du médicament doit être aussi plus forte, et aussi plus ou moins fréquemment répétée. Il est évident que, pour faire de la médecine pratique avec une telle précision, il faut des

connaissances extrêmement étendues en pharmaco-dynamie et en pathologie, une perspicacité, un talent d'observation, un jugement peu communs; aussi, Dieu, dans l'œuvre si importante du traitement des maladies, je dirais volontiers dans l'œuvre de la Rédemption humaine dans l'ordre physique, a disposé les choses de telle manière que nous puissions arriver quelquefois à guérir, souvent à arrêter l'évolution d'une maladie par une autre voie, la voie des contraires.

(*A continuer.*)

BIBLIOGRAPHIE

EINE ABGEKURZTE THERAPIE, *gegründet auf Histologie und Cellular-Pathologie, von* Dr SCHÜSSLER. Oldenburg, 1879. 48 pages.

Nous venons de recevoir la cinquième édition de ce livre, dont nous avons déjà entretenu les lecteurs de la Revue (1). Les idées émises par le Dr Schüssler paraissent avoir obtenu quelques succès, notamment en Amérique, ou le Dr Constantin Hering les a recommandées à l'école homœopathique, en les appelant : *les douze remèdes des tissus.* Nous avons depuis lors lu un assez grand nombre d'observations de guérisons produites par ces remèdes, mais l'expérience ne s'est pas encore suffisamment prononcée en faveur de la théorie du Dr Schüssler. Voici les noms des remèdes : *Ferrum phosphoricum*, *Kali sulphuricum*, *Kali phosphoricum*, *Magnesia phosphorica*, *Calcarea phosphorica*, *Natrum sulphuricum*, *Natrum muriaticum*, *Kalium chloratum*, *Natrum phosphoricum*, *Silicea*, *Calcarea sulfurica*, *Calcarea fluorica*.

Ces remèdes sont en général employés à la 6e trituration centésimale — 2 ou 3 doses par jour, dans les maladies chroniques, une dose, toutes les 2 heures, dans les affections aiguës.

(1) Voir Revue hom. belge, 2e année, p. 125.

DIE HEILUNG DER DIPHTHERITIS, par le Dr Schüssler. Oldenbourg, 1879. Une petite brochure de 16 pages, dans laquelle le même auteur donne les indications nécessaires pour guérir la diphthérite par sa méthode ; voici les principales indications:

Dès qu'un exsudat diphthéritique est constaté, donner toutes les 2 heures une dose de *Kalium chloratum* 6/100 trituration de la grosseur d'un pois.

Tout au début, quand il n'y a que de la rougeur, de la con gestion, de la douleur et de la fièvre, *ferrum phosphoricum.*

Quand la diphthérite prend une forme putride *Kali phosphoricum.*

Quand la figure du malade devient pâle et affaissée, avec sécheresse de la langue, vomissements aqueux, diminution de la sensibilité générale, *Natrum muriaticum.*

Ce dernier remède ne doit plus être administré, dès que les symptômes indiqués plus haut ont disparu; il faut alors recourir au médicament indiqué par le stade de la maladie.

Lorsqu'il y a quelque incertitude dans le choix du remède, on peut sans inconvénient, dit l'auteur, alterner deux médicaments, mais en ayant soin de donner alors une dose toutes les heures.

Énfin, quand après une grande amélioration des symptomes, l'exsudat persiste sous forme d'une petite plaque blanchâtre : *Calcarea phosphorica.*

Ce dernier opusculo étant spécialement destiné aux gens du monde, l'auteur ne parle qu'incidemment du croup diphthéritique, c'est-à-dire de ce qu'il faut faire lorsque la diphtérite se propage au larynx ; et alors, par pure déduction théorique, il croit pouvoir recommander aux médecins *Calcarea phosphorica.*

—

Dr VON GRAUVOGL'S STELLUNG ZUR ABGEKURZTEN THERAPIE von Dr SCHÜSSLER. Brochure de 12 pages. C'est la réponse de l'auteur au Dr Grauvogl, qui a vivement critiqué sa méthode

dans deux articles publiés par l'*Allgemeine homœopathische Zeitung.* Dr. MARTINY.

—

THE YELLOW FEVER. *A letter respectfully adressed to Dr Conrad Wesselhœft, of Boston, pqésipent of the american homœopathic institution, by Dr Rocco Rubini.* — Naples.

Le Dr Rubini, à qui nous sommes redevables de la pathogénésie si remarquable du *Cactus grandiflorus*, a écrit au président de l'Institut homœopathique américain une lettre au sujet du traitement de la fièvre jaune.

Après avoir rappelé ce fait si important que le traitement homœopathique avait réduit la mortalité de 65 à 6 ou 10 °/o et rendu hommage à la générosité de Miss Elisabeth Thompson qui, au lendemain de l'insuccès des allopathes, s'était adressée à nos confrères hahnemanniens du Nouveau-Monde, le Dr Rocco Rubini propose le *camphre* comme un moyen de premier ordre dans cette redoutable maladie. Il croit surtout à sa vertu abortive aussi bien pour la fièvre jaune que pour le choléra et la peste, non-seulement par induction, mais encore par la comparaison des phénomènes symptomatiques. L'opuscule du Dr Rubini sera consulté avec fruit et mérite tous nos éloges.

Dr BERNARD, de Mons.

Sommaire :

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

6me ANNÉE DECEMBRE 1879 N° 9

ENTRETIENS CLINIQUES

par le Docteur Martiny.

I.

QUELQUES MOTS AU SUJET DES AFFECTIONS DU CŒUR (1)

Observation I. — Au mois de décembre 1874, M. le baron de X..., âgé de 57 ans, vint me consulter pour des battements de cœur qui le tourmentaient depuis assez longtemps : il s'était lui-même tâté le pouls à plusieurs reprises et y avait constaté de fréquentes intermittences; à peu près vers deux heures du matin, il était réveillé chaque nuit par des palpitations avec céphalalgie, et ne parvenait à se rendormir que vers cinq ou six heures. Antérieurement, il avait été atteint de dartres rebelles du cuir chevelu, qui avaient été traitées par le Rob Boyveau-Laffecteur et des bains alcalins, et au commencement du mois d'octobre, il avait eu une sorte d'accès de goutte au pied.

La matité précordiale est à peu près normale, la pointe bat en dehors de la ligne mammelonnaire, mais l'impulsion cardiaque est forte; un bruit de souffle rude systolique, audible surtout aux environs de la pointe ; de fréquentes intermittences; le patient accuse de la dyspnée en montant les pentes les plus légères; pas de douleurs précordiales ; pouls assez petit.

Le traitement consiste dans l'usage d'*Aconit* 6e et

(1) *Suite*. Voir ci-dessus page 225.

d'*Arsenic* 30e; une goutte d'*Aconit* 6e dans 3 cuillerées d'eau, une cuillerée le matin, la deuxième vers midi, la troisième le soir. Le lendemain, une goutte d'*Arsenic* 30e de la même façon, et ainsi de suite en alternant les deux remèdes de jour à autre.

Au mois de février 1875, l'amélioration était déjà très-notable, mais jusqu'au mois d'avril elle subit un temps d'arrêt; j'administrai alors *Aconit* 3e et *Arsenic* 6e: nouvelle amélioration, qui continua jusqu'au milieu du mois de juin. Le malade était beaucoup mieux; il se croyait guéri; les intermittences étaient très-rares, mais le bruit de souffle, quoique beaucoup plus doux, persistait; l'impulsion cardiaque était encore assez vive; quelques phénomènes gastro-hépatiques étant survenus, je remplaçai *Arsenic* par *Lycopode* 30e, traitement que le malade suivit jusque vers la fin du mois d'août. Puis, se sentant très bien, il suspendit ses visites jusqu'au mois de février 1876. Il arriva alors chez moi tout effaré en me disant : « Ma dartre du cuir chevelu a reparu. » Il y avait effectivement une plaque eczémateuse au sommet de la tête, mais du côté du cœur, plus de symptômes anormaux; les battements me paraissaient pourtant encore trop vifs. Prescription : *Aconit* 6e le premier jour, *Lycopode* 30e le 2e jour, et ainsi de suite. Au mois d'avril, l'eczéma avait beaucoup diminué, il incommodait fort peu le malade, qui cessa tout traitement. Je l'ai revu il y a peu de temps; on voit encore la trace de la plaque eczémateuse, qui devient pruriante de temps en temps. Mais de l'affection cardiaque, il ne reste plus de traces.

Nous avions affaire dans ce cas à une lésion de

l'orifice mitral. Il importe peu pour la clinique de préciser s'il y avait plutôt insuffisance que rétrécissement, ou même s'il y avait coexistence des deux lésions, ce qui arrive presque toujours ; mais le point le plus intéressant était de rechercher quelle était la cause profonde éloignée de la maladie : « Les affections du cœur, dit le docteur Jousset, professeur de clinique médicale à l'hôpital homœopathique de St-Jacques, sont presque toujours symptômatiques ; elles se rattachent en général aux rhumatismes, à la goutte, aux hémorrhoïdes et à la dartre. » Ce sont ces idées qui nous ont mis sur la voie à suivre pour traiter notre malade : le médicament principal, Arsenic, s'adressait à l'élément dartreux ; c'est le grand médicament de la dartre.

L'aconit luttait ici contre l'impulsion vive du cœur, il calmait les palpitations. Le lycopode a probablement agi comme succédané de l'arsenic. « Le lycopode, dit le docteur Hughes, développe sur tout le tégument une inflammation chronique, mais plus spécialement sur le cuir chevelu. » Néanmoins, c'est un remède qu'on perd trop souvent de vue dans les affections cardiaques ; non-seulement le lycopode est un antidartreux, mais il est aussi très-efficace dans bon nombre de symptômes arthritiques ; d'un autre côté, l'action de ce remède dans les affections du tube digestif est très-marquée, or, il ne faut pas oublier que les souffrances gastriques peuvent avoir des retentissements douloureux, fonctionnels ou autres sur l'organe central de la circulation, par l'intermédiaire des filets cardiaques du nerf pneumogastrique.

Observation II. — Melle X .., âgée de 12 ans, avait été atteinte à l'âge de 9 ans d'un rhumatisme articulaire aigu qui l'avait tenue au lit pendant plus de six semaines. Au cours de cette maladie, on lui avait appliqué des sangsues et un vésicatoire à la région précordiale. Quoique bien remise de son rhumatisme, elle souffrait de battements de cœur très-violents, surtout quand elle voulait presser un peu le pas ou qu'elle montait un escalier. Elle avait été traitée pour ces palpitations par des médecins allopathes qui n'avaient guère obtenu de résultats et qui avaient fini par dire à la mère qu'il était inutile de continuer un traitement; sa jeune fille, disaient-ils, avait une affection du cœur, suite de son rhumatisme, mais peu à peu cette lésion diminuerait, il s'établirait une sorte de compensation; ils avaient recommandé que la malade évitât tous les mouvements un peu vifs; on devait la soustraire le plus possible à toutes les émotions.

Tout traitement avait donc été supprimé depuis plus d'un an et les palpitations, au lieu de diminuer, augmentaient ainsi que l'essoufflement. C'est alors que la mère m'amena son enfant, le 21 février 1878. L'impulsion cardiaque était très-forte, le stéthoscope était soulevé fortement à chaque battement avec un certain degré de frémissement cataire; de prime abord, il était difficile de bien se rendre compte des bruits anormaux, parce qu'il y avait à la fois des souffles et des frottements péricardiques, un souffle intense dont le maximum d'intensité se trouvait aux environs de la pointe, couvrait toute la systole. Le second bruit était à peu près normal; les claquements pourtant un peu sourds; le frottement péricardique ressemblait plutôt à une

sorte de raclement. Je diagnostiquai une endo-péricardite avec lésion principale du côté de la valvule mitrale. La mère me disait : « Depuis un an, l'état de ma fille s'est aggravé considérablement; c'est pourquoi je m'adresse aujourd'hui à l'homœopathie. »

Prescription : le 1er jour, *Kali hydroiodicum* 3e, une goutte dans 3 cuillerées d'eau, une cuillerée le matin, une vers midi, une le soir; le 2e jour, *Kali bichromicum* 6e, une goutte de la même manière; le 3e jour, *Spigelia* 3e, une goutte; — et ainsi de suite, en alternant les trois remèdes. — Au bout d'un mois, il y avait déjà une certaine amélioration. Le traitement fut continué ainsi jusqu'au mois d'octobre, la malade allant de mieux en mieux. Il survint alors un retard dans les règles dont *Pulsatilla* 6e, administré le 4e jour en alternance avec les trois autres remèdes, eut facilement raison. L'amélioration fit alors des progrès considérables, et au mois de mai, je cessai tout traitement : le bruit de frottement avait totalement disparu et le bruit de souffle systolique était à peine audible. J'ai revu dernièrement la malade; le premier bruit est resté un peu sourd, légèrement soufflant, plus d'essoufflement, ni de palpitations.

La spigélie est un médicament très-important dans les affections cardiaques, surtout quand elles sont de nature rhumatismale; elle est surtout applicable dans les accidents cardiaques aigus qui surviennent dans le cours du rhumatisme articulaire aigu : alternée avec l'aconit, elle donne alors les meilleurs résultats....

A propos de l'endocardite, qui vient si souvent compliquer le rhumatisme articulaire aigu et qui a parfois de si funestes conséquences, je me suis souvent de-

mandé quelle conduite devait tenir dans cette grave occurrence le praticien de l'ancienne école. Franchement, il doit être dans une bien grande perplexité : suivra-t-il le conseil de Jaccoud ou de Peter, se rangera-t-il à l'avis de Niemeyer ou des médecins anglais ? Prenons l'avis de ces chefs reconnus de l'école allopathique :

« Contre la fièvre du rhumatisme articulaire, dit Peter, vous m'avez vu employer chez *tous* nos malades le sulfate de quinine. C'est là un bon médicament, préférable à tous les douteux. Quant à croire (beaucoup d'auteurs le prétendent pourtant) que le sulfate de quinine puisse être la cause du développement des accidents cérébraux, c'est une opinion aussi injuste qu'elle est peu sensée. »

« Contre les manifestations endocardiques, continue Peter, j'emploie, à l'exemple de Bouillaud, la médication révulsive locale, qui agit par action réflexe de voisinage et en vertu de cette sorte *d'harmonie préétablie* entre le contenant et le contenu. »

Voilà une bien triste raison pour justifier les ventouses scarifiées, les sangsues, les vésicatoires, etc.

" Pour moi, dit Jaccoud, *après un grand nombre d'essais comparatifs* (les pauvres malades!!), je me suis arrêté, depuis trois ans, à une autre méthode " (que celle de la digitale, qui est le plus en honneur.)

La méthode de Jaccoud consiste dans l'administration du tartre stibié à haute dose — pour avoir, non pas une " action contro-stimulante ", mais " une action puissamment évacuante. " Après avoir fait l'éloge de cette belle méthode, qui lui a donné, dit-il, les meilleurs résultats, Jaccoud ajoute : « Le calomel à doses frac-

tionnées, les applications d'onguent napolitain sur la région du cœur ne m'ont jamais donné les résultats favorables que leur ont attribués les médecins anglais. »

Voyez-vous la perplexité du médecin praticien placé entre la quinine, la digitale, le tartre stibié et les différents révulsifs, puis l'onguent mercuriel, le calomel, etc.? Mais consultons Niemeyer : « S'il est vrai, dit-il, que *l'indication morbide* (dans l'endocardite) réclame la méthode anti-phlogistique, nous devons ici rappeler de nouveau que le plus grand nombre des « antiphlogistiques » et, avant tout, la saignée, portent à tort ce nom, bien que dans les inflammations on soit quelquefois forcé d'y recourir. Il n'existe peut-être aucune maladie où les saignées ordonnées sans motif particulier, ainsi que l'emploi du calomel et de l'onguent mercuriel « pour diminuer la plasticité du sang », offrent plus de *danger* que dans l'endocardite, quoi qu'en puissent dire les médecins français et anglais; et l'on doit absolument se ranger à l'avis de Bamberger, qui pense que la plupart des malades morts dans le cours de l'endocardite elle-même, *ont succombé, non à la maladie mais au traitement.* Même les saignées locales ne doivent être appliquées que dans les cas où il existe des douleurs dans la région du cœur, et alors, nous avons presque toujours affaire à quelque complication. Pour ce qui est enfin de l'emploi du froid, dont nous faisons un aussi large usage dans les inflammations des organes internes que dans celles des organes externes, nous n'y avons pas recours dans l'endocardite, à moins que l'activité exagérée du cœur ne nous en fasse un devoir; nous nous en abste-

nons d'autant plus volontiers, que le froid, appliqué en même temps sur les articulations enflammées, ne procure, d'après notre expérience, qu'un soulagement faible et passager dans le rhumatisme articulaire aigu. D'après cela, si aujourd'hui le plessimètre et le stéthoscope permettent de reconnaître beaucoup de cas d'endocardite, qui autrefois auraient échappé au diagnostic, le traitement, hélas! n'en est pas plus avancé; bien plus, si la preuve de l'existence de cette maladie devait engager le médecin à agir avec énergie, *il vaudrait mieux pour le malade que son médecin ne sût pas ausculter.* »

Qu'en dites-vous : n'est-ce pas le cas de répéter avec Petroz : pauvre médecins, pauvres malades. »

Ce serait burlesque, si ce n'était pas triste !

Comment ! Voilà un médecin qui constate le début d'une endocardite, affection non-seulement grave pour le moment, puisqu'elle peut entraîner la mort rapidement, mais certainement funeste pour l'avenir puisqu'elle sera fatalement suivie d'une affection organique du cœur, et la thérapeutique allopathique laisse ses adeptes dans une pareille alternative : Prenez la digitale, disent certains auteurs. Non, c'est le tartre stibié, s'écrie Jaccoud. C'est le sulfate de quinine et les révulsifs, riposte Michel Peter. C'est l'onguent mercuriel et le calomel, prétendent les auteurs anglais. Aucun de ces remèdes n'est bon, dit Niemeyer, avec Bamberger; vous risqueriez de tuer votre malade ; croisez-vous plutôt les bras ; les malades qui meurent d'endocardite dans le cours du rhumatisme articulaire succombent victimes du traitement.

N'est-ce pas lamentable ?

(*A continuer.*) Dr MARTINY.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 7 octobre 1879 (1).

(Suite de la lecture de M. le Dr PLANQUART, de Tournay.)

Le médicament choisi d'après cette loi doit être administré à doses fortes et fréquemment répétées. Dans ce cas la vie, au lieu de présenter une aptitude infiniment grande à recevoir l'impression de l'agent thérapeutique, présente, au contraire, une résistance, proportionnelle à l'intensité de l'affection morbide, à se laisser impressionner dans le sens contraire à celui dans lequel elle fonctionne anormalement. Donc, ici, il faut un agent thérapeutique à puissante intensité d'action. Les doses rasoriennes témoignent en faveur de cette proposition. De plus, il faut répéter les doses plus ou moins fréquemment et jusqu'à guérison plus qu'apparente. Une première dose, appliquée d'après la loi des contraires, et assez intense en action, procure immédiatement de l'amélioration. L'influence pathogénétique du médicament est ici immédiatement améliorante; mais la réaction vitale ne tardant point à se faire en sens inverse de l'impression reçue, c'est-à-dire dans le sens du mal, le médecin, ayant vu une première dose améliorer quelque temps, est naturellement disposé à administrer une deuxième dose, et ainsi de suite jusqu'à ce qu'il ait fatigué la vie par des impressions successives, qu'il l'ait ramenée et maintenue quelque temps au type d'activité normale ; jusqu'à ce qu'en un mot il ait aboli le pouvoir réactionnel de la vie à l'égard de l'agent modificateur qu'il a employé.

Qui de nous, avant de pratiquer la médecine homœopathique, n'a été témoin de ce fait? Une première dose de médicaments, administrée d'après la loi des contraires, suivie immédiatement d'amélioration; celle-ci bientôt suivie elle-même d'une aggravation, si une nouvelle dose ne vient point au secours de la précédente.

(1) *Suite*. Voir ci-dessus, pp. 215 et 247.

Voilà la guérison, au moins dans ce dernier cas la trêve, obtenue par deux voies contraires! Quelle contradiction apparente et pourtant quelles conséquences admirables de la loi de *réaction vitale!* Est-ce tout? Pouvoir guérir par le semblable, pouvoir retarder l'évolution du mal par le contraire, n'est-ce point là le comble de la bienfaisance divine en faveur de l'humanité souffrante? Eh non! De même qu'en logique une proposition peut être analogue, contraire et même contradictoire à une autre proposition; de même en thérapeutique un médicament peut être analogue, homœopathique ; contraire, énantiopathique; contradictoire, allopathique au mal à combattre.

On peut, et cela ne comporte aucun doute, contenir ou retarder l'évolution d'une maladie par un ou plusieurs agents se trouvant, dans leurs vertus pathogénétiques, en rapport quelconque avec le mal à traiter. Il suffit ici que les moyens employés puissent produire, dans un lieu différent, des effets morbides plus intenses, mais moins graves, vu la moindre importance fonctionnelle de la partie artificiellement affectée. *Duobus doloribus... vehementior obscurat alterum.* Ici encore dose élevée, et d'autant plus élevée et plus répétée que la manifestation morbide à produire s'éloigne davantage, sous le rapport similaire, de l'affection à combattre ; il faut produire d'emblée un état morbide plus intense que le mal à traiter ; la vie présente une grande résistance à se laisser modifier par l'agent allopathique, étant déjà dans un état morbide différent et déterminé. La dose doit être répétée, l'influence pathogénétique doit être soutenue ; le mal primitif ne se trouvant en quelque sorte que masqué... *Obscurat...*, l'influence artificielle doit être incessante, sinon le mal primitif reprendrait le dessus.

Et l'on viendra encore nous dire : Médecine, pauvre science! Oui, pour ceux qui ne voient les choses qu'à la surface; pour ceux qui, privés de connaissances approfondies de l'action pathogénétique des médicaments, connaissances dont nous sommes redevables à l'immortel Hahnemann, n'ont pu pénétrer

dans les profondeurs où Dieu a placé l'Arche sainte, le signe de la rédemption de l'humanité dans l'ordre de ses souffrances terrestres. Pour nous, guidés par le flambeau révélateur mis en nos mains par Hahnemann, nous pouvons nous écrier avec l'écrivain inspiré : *Deus creavit de terra medicamenta — ad agnitionem hominum virtus illorum, et dedit hominibus scientiam Altissimus, honorari in mirabilibus suis* (Ecclésiastique XXXVIII, 4—6).

Pouvoir guérir une maladie d'une manière douce, sûre, prompte et durable par le semblable, pouvoir au moins l'enrayer, la contenir ou la retarder dans son évolution par le contraire, et même le quelconque, était-il possible au divin Conservateur de la vie des hommes de pousser plus loin sa bienfaisance en faveur de l'humanité souffrante?

De ce qui précède il résulte à la dernière évidence que la connaissance vraiment fondamentale la plus indispensable au médecin, est celle de la puissance pathogénétique des médicaments.

Dans le traitement des maladies, l'action pathogénétique des médicaments pouvant se trouver dans trois rapports définis avec le mal à guérir, quelle doit être la conduite du médecin en présence d'une maladie du ressort de la thérapie pharmacodynamique? En d'autres termes, quelle est la valeur thérapeutique de chacune de ces trois lois? Quel choix faut-il en faire? Le médecin, qui a conscience de la sublimité, de l'importance de sa mission, tâchera de trouver le médicament en rapport homœopathique. Cette loi est réellement la loi dominante, la loi primaire, la loi que Dieu a eue surtout en vue en créant les médicaments. Cette loi, en effet, embrasse dans sa compréhensive extension tous les cas du ressort de la pharmacodynamie. Elle procure les résultats les plus prompts, les plus complets, les plus radicaux et de la manière la plus douce, la moins fatigante pour le malade.

Il suffit ici de solliciter, par une simple impression, la vie à

la réaction dans le sens de la santé. Ici, point d'atteintes portées à la vie par des impressions violentes et trop répétées; point de déperditions de matière profondément vivifiée et essentielle à l'organisme.

Enfin, courte durée et peu ou pas de convalescence pour les maladies aiguës, guérison la plus étendue possible pour les maladies chroniques.

Comme cette manière de pratiquer la médecine exige des connaissances très-étendues en pathologie et en pharmacodynamie, un talent d'observation, un jugement bien exercés, et qu'ainsi il peut se faire que le médicament parfaitement homœopathique ne se présente point d'abord devant l'intelligence du médecin, celui-ci doit, dans ce cas, se replier sur la loi des contraires; et, s'il rencontre un médicament suffisamment approprié, soit au fond de la maladie, soit à l'un ou l'autre de ses symptômes prédominants, il doit l'administrer en se conformant aux exigences de cette loi. En suivant cette dernière loi, le médecin prudent n'oubliera point qu'il a ici bien des écueils à éviter, et que la prétendue guérison a été plus d'une fois chèrement achetée.

Ici, en effet, impressions violentes et répétées, atteignant la vie jusque dans son essence, déperditions plus ou moins abondantes de matière organique, diète, longue durée des maladies; de là, ces convalescences interminables, ces atteintes portées à la vie, au point que celle-ci peut ne point reprendre son activité première, puis languir et permettre à certaines modalités anormales, latentes et contenues jusque là, d'entrer en activité et de conduire ainsi le malade au tombeau.

Qui n'a vu pareil désastreux résultat découler de l'application imprudente de la loi des contraires? Si le médecin ne rencontre ni le semblable, ni le contraire, il a pour dernier refuge la loi allopathique ; il produit, dans un point de l'organisme à son choix, un état anormal plus intense, mais moins grave que le mal à traiter ; et cela en se conformant aux exigences de cette

loi. Ici encore, les atteintes portées à la vie ne sont pas moindres que dans l'application de la loi énantiopathique. Elles sont aussi à redouter. La maladie ne peut être contenue, au moins dans l'un ou l'autre symptôme prédominant, que par une action médicamenteuse énergique et soutenue en quelque sorte indéfiniment; d'où l'on voit que cette loi, sans même avoir la précision de la loi énantiopathique, en a aussi les inconvénients. Cependant, bien maniée, elle peut fournir une ressource, quoique fragile, dans le naufrage; une planche de sauvetage, qui permette de tenir quelque temps la surface de la mer en attendant que le navire sauveur, apparaîssant à l'horizon et apercevant les signaux de détresse, vienne reprendre à bord le malheureux naufragé, exténué de fatigue, de privation et d'angoisse.

Quelles sont enfin les limites d'application de la loi des semblables, loi primaire, loi fondamentale de la thérapie pharmacodynamique?

Ces limites sont absolues ou relatives. Absolues, tracées par Dieu ; relatives ou variables avec l'étendue des connaissances du médecin.— Absolues, la loi homœopathique s'adresse directement à la vie; son application porte aussi loin que s'étend l'action, la puissance de cette dernière.

Pour Hahnemann, l'expérimentation pathogénétique des médicaments sur l'homme sain, l'observation pathologique la plus minutieuse, c'est-à-dire, poussée jusqu'à l'individualisation des cas morbides, les faits thérapeutiques démontrent que l'homme est un composé de deux subtances intimement unies entr'elles, l'une immatérielle, prééminente, informante, organisante, dirigeante: l'âme ; l'autre matérielle, subordonnée, informée, organisée, dirigée: le corps.

Les causes morbigènes agissent dynamiquement sur le principe informant; physico-chimiquement sur la substance informée. L'action dynamique des causes morbifiques atteint les facultés par lesquelles l'âme se trouve en rapport avec l'organisme:

désaccorde ces facultés ; de là les sensations désagréables, les actions insolites, les perturbations fonctionnelles organiques ; en même temps les facultés psychiques proprement dites, reposant sur un même fonds, l'âme, s'émeuvent sympathiquement ; de là les troubles dans l'humeur, le caractère, la manière de penser, de vouloir, d'agir. L'impression de la cause morbifique ayant été assez profonde pour constituer les facultés organiques de l'âme (c'est-à-dire les facultés par lesquelles l'âme est en rapport avec la matière) dans une modalité anormale persistante, surviennent les lésions de la nutrition, de la plasticité, les altérations organiques, les productions hétérogènes.

Toute maladie reconnaissant une telle origine dynamique, qu'elle soit composée uniquement de symptômes psychiques, qu'elle ait en plus des symptômes fonctionnels organiques, qu'elle présente même des lésions matérielles graves, est du ressort de la loi homœopathique.

Dans ce dernier cas, la maladie est sous la dépendance de la loi homœopathique aussi longtemps que l'organisme lésé n'est point arrivé à un état matériel anormal, incompatible avec son fonctionnement sous l'impulsion de la vie. En deçà de cette limite, l'organe lésé use et disparaît peu à peu, et est réparé peu à peu aussi par une matière normalement informée par la vie réaccordée en suivant la loi des semblables. C'est ainsi qu'on voit des organes, profondément altérés dans leur composition matérielle, retourner peu à peu à un état d'organisation normale ; qu'on voit disparaître des tumeurs même volumineuses. L'état vital anormal qui les avait produites et les alimentait, ayant cessé, la production hétérogène se flétrit et disparaît. Chacun de nous a été témoin de pareils faits ; nos registres ont consigné des guérisons de lésions organiques qui passent pour merveilleuses à quiconque n'est point, par l'étude incessante des pathogénésies des médicaments, dans les secrets de la thérapeutique homœopathique.

Comme exemple des plus intéressants de la guérison d'une

maladie à lésions matérielles graves, par l'action de quelques doses infinitésimales d'un médicament approprié homœopathiquement; comme exemple surtout de l'importance de l'individualisation pathologique poussée jusqu'à l'examen des symptômes psychiques, leur valeur, dit Hahnemann, étant d'une importance thérapeutique capitale, je résumerais volontiers ici l'histoire d'un fait thérapeutique observé par Béchet et consigné dans ses *Harmonies médicales el philosophiques de l'homœopathie*, pages 102-106.

Il s'agit d'un garcon, âgé d'environ huit ans, atteint d'une affection osseuse des vertèbres. La colonne vertébrale était déjà déviée; plusieurs abcès par congestion s'étaient déjà ouverts. L'enfant était très-chétif; il souffrait depuis plusieurs années et avait reçu les soins les plus assidus et les plus éclairés de la médecine officielle. Les prescriptions d'un médecin homœopathe distingué de Marseille n'avaient point non plus suspendu les progrès de la maladie. Les premières prescriptions de Béchet, trop préoccupé sans doute des maux physiques de l'enfant, n'avaient point donné meilleur résultat. Ce savant praticien, examinant le cas de plus près, surprit dans l'état moral de l'enfant une indication qui lui valut une cure merveilleuse.

Voici les renseignements qu'il obtint sur ce point de la mère et de l'enfant lui même:

Même *avant* l'affection organique, ce jeune garçon, à des intervalles, éloignés d'abord et plus rapprochés ensuite, a présenté des alternatives d'une exaltation extraordinaire dans ses facultés morales et intellectuelles. D'une nature douce, affectueuse, religieuse; d'une intelligence précoce et d'une éducation très-soignée, cet enfant entrait quelquefois dans des accès d'une sorte de délire, pendant lesquels une nature tout à fait opposée se manifestait chez lui.

Paraissant jouir de toute sa liberté morale et intellectuelle, il entrait dans un état inimaginable. Il semblait prendre un

plaisir indicible à adresser les paroles les plus pénibles à tout le monde, surtout aux personnes qu'il aimait le plus; il blasphémait à faire frémir; il épuisait littéralement le vocabulaire des obscénités des plus mauvais lieux.

Après l'accès, qui durait souvent plusieurs heures et se répétait quelquefois dans la même journée, l'enfant pleurait, demandant pardon de la manière la plus émue, affirmant qu'il n'était point coupable; qu'il n'était point le maître de ne pas dire ce qu'il avait dit; que tout cela lui était appris par ce vilain individu qui était venu se confondre avec lui, et qu'à présent, rendu à lui-même par la disparition de cet individu, il était désolé du chagrin qu'il avait dû causer à son excellente mère et autres personnes. ... ..Il fallait de longues caresses de sa mère pour lui procurer du repos...... Il sentait venir cette personne qu'il détestait et à laquelle il résistait de toutes ses forces, mais il arrivait un moment où il succombait, et alors l'accès éclatait.

M. Béchet se rappela aussitôt la pathogénésie de l'Anacardium, dont les effets sur l'homme en santé produisent une sorte d'hallucination de *bi-individualité* ou de deux volontés en opposition l'une à l'autre; il produit en outre ce besoin irrésistible de blasphémer et en même temps la paralysie des xtrémités inférieures. En présence d'une appropriation aussi évidente, au moins pour ce qui concernait les symptômes psychiques, Béchet n'hésita pas à administrer cette étonnante substance dont parlait déjà Mathiole dans ses commentaires du 6e livre de Dioscoride: « Anacardia tam in potionibus hausta, quam alias ingesta, excitant paralysim in quibusdam corporis membris et ratiocinatricem facultatem corrumpunt. » Trois doses d'Anacardium (30°, 24 et 18° dilution), une dose de trois en trois jours, firent promptement justice de ce singulier état psychique. Toutes les fonctions organiques rentrèrent dans leur état normal; l'enfant ne tarda point à pouvoir quitter le lit et à se livrer aux amusements de son âge. Enfin, la maladie

osseuse aussi disparut pour ne laisser que la difformité de la colonne vertébrale, trace inévitable d'une si grave affection. Je livre ce fait à la méditation des matérialistes, même à celle des vitalistes qui, dans l'étude de l'homme sain et de l'homme malade, dans l'étude des médicaments et la pratique médicale, croient ne point devoir dépasser les limites de l'organisme matériel. Pour nous, médecins hahnemanniens, élevons nos regards plus haut; répondant à l'invitation pressante du maître en physiologie, en pathologie, en thérapeutique, prenons l'homme tout entier dans la plénitude de son existence; dans ses fonctions physiologiques et ses facultés morales et intellectuelles; le trouble de ces dernières fournissant les indications thérapeutiques les plus précieuses et les plus sûres. Qui sait même si un jour la médecine, profondément engagée dans cette voie féconde ouverte par Hahnemann, enrichie par l'expérimentation sur l'homme en santé, des inépuisables ressources thérapeutiques que le Créateur a répandues à profusion dans la nature, ne parviendra point à comprendre, et même à dominer, certains faits pathologiques étranges, qui, de temps à autre, étonnent le monde et défient toute explication selon les doctrines physiologiques et médicales régnantes ?

A propos d'Anacardium, je dois mentionner un fait, qui n'est point sans analogie avec le précédent et qui démontre combien Hahnemann a eu raison d'écrire que : « l'état du moral et de l'esprit change dans toutes les maladies corporelles et l'on doit le comprendre parmi les symptômes principaux qu'il importe de noter, quand on veut trouver une image fidèle de la maladie; cela va si loin, que l'état moral du malade est souvent ce qui décide, surtout dans le choix à faire du remède homœopathique, car cet état est un symptôme caractéristique. » —

Voici ce fait en deux mots. Une demoiselle, d'environ 40 ans, fut atteinte, en décembre 1878, d'une crise hémorrhoïdaire excessivement intense: boutons hémorrhoïdaux volumineux, fissures, douleurs intolérables pendant et après les selles, insom-

nie, pertes sanguines abondantes, alimentation insuffisante, tout se réunit pour jeter en quelques semaines la patiente dans un état inquiétant. Pendant ce temps, *Sulfur*, *Nux vom.*, *Graph.*, *Puls.*, *Æsculus*, *Ignat.*, donnèrent plus d'une fois une amélioration passagère; enfin *Anacardium*, approprié surtout en considération d'un symptôme psychique : mauvaise humeur, esprit de contradiction bien prononcé dans ce cas, produisit immédiatement une amélioration étonnante et continue dans le physique et le moral; et cette guérison ne s'est point encore jusqu'ici un instant démentie.

Telles sont les limites d'application de la loi homœopathique dans les maladies d'origine dynamique. Ainsi les maladies composées : 1° de symptômes psychiques; 2° de symptômes fonctionnels organiques primitifs; 3° de lésions matérielles ne dépassant point les limites indiquées plus haut, forment son domaine. Dans ces limites, elle guérit radicalement sans secousse et avec une rapidité qui, quelquefois, tient du prodige. Telle est la loi que le médecin, qui comprend la sublimité de sa mission, ne saurait assez méditer.

4° Nous pouvons même ajouter que les maladies d'origine mécanico-chimique, c'est-à-dire débutant par la lésion de la matière, tombent en partie sous la dépendance de cette loi bénie. En effet, quel médecin homœopathe, bien plus, quel médecin en général, n'a eu à constater les meilleurs effets de l'arnica dans le traumatisme, et pour calmer la fièvre, et pour faciliter le retour des tissus lésés à leur état normal? Tout médecin hahnemannien connaît l'influence similaire de l'arnica sur l'organisme sain.

De quel secours aussi l'*Hypericum perforatum* n'a t-il point été au célèbre chirurgien Franklin, dans la grande guerre américaine? L'action pathogénétique de cette substance sur le système nerveux conduisit cet éminent praticien à l'employer avec le plus grand succès dans les lésions des parties riches en nerfs, comme les doigts, les orteils..., dans les cas de prostra-

tion extrême, suite de blessures larges, saignantes, très-douloureuses.

L'expérience a aussi conduit ce chirurgien à estimer que l'hypericum est à la déchirure des tissus, ce que l'arnica est à leur contusion. Il recommande les plus hautes dilutions à l'intérieur et localement une partie de teinture pour 20 parties d'eau chaude.

Le Dr Ludlam avait déjà publié deux cas intéressants de lésion de la moëlle épinière guéris par *Hypericum*. Cet important succès avait porté ce praticien à croire que l'hypericum pourrait bien être l'arnica des centres nerveux. Ces considérations sur ce dernier médicament sont extraites du *Manual of pharmacodynamies, by Richard Hughes. of London*, 3e édition ; page 418.

Tel est le vaste champ sur lequel la loi homœopathique étend son bienfaisant empire. Dans ces limites nettement définies, elle exerce son légitime droit ; mais aussi elle n'a rien à voir au delà ; elle ne gouverne que les actions vitales,

Aux lois énantiopathiques et allopathiques appartient le reste de l'interminable série des misères humaines. A ces lois de régler les actions mécanico-chimiques s'exerçant directement sur la matière, celle-ci étant accidentellement hors de portée des actions vitales ; ainsi la chirurgie tout entière, le *Tolle causam* lorsque la chose est possible, la destruction des parasites, de toutes les influences nuisibles à la vie... forment de droit le domaine des deux dernières lois ; leur influence, quoique restreinte, s'étend même jusqu'à ces cas d'origine dynamique, hélas ! encore beaucoup trop nombreux, où le médecin ne trouve point dans des connaissances bornées de l'action pathogénétique des médicaments, le véritable portrait de la maladie à combattre.

Nous avons encore à jeter un conp d'œil sur une question bien importante, qui occupe actuellement le monde médical, préoccupe même les gouvernements, et surtout intéresse au plus haut point la santé publique.

L'homœopathie enfin a-t-elle le droit de pénétrer dans l'enseignement universitaire, dans le service des hôpitaux à titre officiel ?

Non, répondent ceux qui, ne la connaissant point et la jugeant à travers le prisme de leurs préjugés, la considèrent comme destinée à bouleverser, et venant condamner sans appel, tout ce qui a été fait en médecine depuis Hippocrate jusqu'à Hahnemann.

Oui, répondent les médecins qui, au courant de la pratique traditionnelle, comme de la pratique hahnemannienne, sont parvenus à se faire une idée juste de la médecine depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours.

Et d'abord, ce qui concerne les études humanitaires ou préparatoires. D'après Hahnemann, l'observation pathologique doit être poussée jusqu'à ses dernières limites, c'est-à-dire jusqu'à l'individualisation des cas morbides ; il en est de même pour l'étude de l'action pathogénétique des médicaments. Il faut donc que le médecin homœopathe puisse se représenter tout ce ce qu'il observe d'anormal dans l'homme, par des expressions exactes et choisies ; il faut qu'il puisse peindre les cas morbides, en un mot qu'il manie la plume comme les Rubens, les Van Dyck, etc., maniaient le pinceau. Pour arriver à ce degré de perfection dans l'expression des idées, dans la peinture des cas morbides soumis à son observation, le médecin doit avoir passé par l'école des grands maîtres dans l'art d'observer et de bien dire; et ces maîtres où en trouver de supérieurs à ces écrivains incomparables de Rome et d'Athènes, dont les écrits, monuments impérissables, sont encore aujourd'hui l'objet de l'admiration des savants, et aussi font le désespoir de ceux qui voudraient les surpasser.

Permettez-moi, Messieurs, en cet endroit, une petite digression à propos de l'enseignement des langues anciennes. Le grec paraît menacé d'être bientôt mis à la porte de nos collèges. Ce jour-là sera, me paraît-il, un bien malheureux jour.

La déplorable méthode, que l'on suit pour l'enseignement de cette langue, n'aura pas peu contribué à ce fâcheux résultat. Comme on n'a point pour but d'arriver à écrire, encore moins à parler cette langue, à quoi sert le thème grec? à quoi servent ces mille et une règles de grammaire, bonnes tout au plus à abrutir l'esprit des élèves en le surchargeant d'un bagage inutile? Que dans les trois classes inférieures on familiarise l'élève avec les déclinaisons, avec les conjugaisons des verbes, seules connaissances grammaticales nécessaires ici; avec la signification propre des mots simples, leur valeur étymologique surtout; que dans les trois cours supérieurs on ne fasse que traduire et bien expliquer les plus beaux morceaux des meilleurs auteurs; l'étude du grec deviendra ainsi très-facile, très-amusante, et surtout très-fructueuse.

Quant à la langue latine, que son enseignement n'est-il porté à une suprême perfection! Que ne voit-on revenir ces temps où les Franck, les Sydenham et tous les plus beaux génies médicaux de tous les pays écrivaient en latin! Que de temps, sacrifié à l'étude des langues étrangères, avantageusement employé à l'étude de la médecine elle-même! que de facilités enfin pour se comprendre dans les divers pays, par ce temps de congrès surtout!

Assez sur cette digression; passons à l'Université. Ici nous rencontrons d'abord les sciences naturelles. Leur étude doit évidemment être soignée ; le médecin devra se trouver à même par leur concours d'apprécier, avec la rigueur qu'exige la gravité du sujet, les influences des milieux dans lesquels l'homme vit, les agents innombrables que le Créateur a répandus dans la nature pour le soulagement de l'homme malade.

Abordons enfin les études médicales proprement dites, et d'abord l'étude de l'homme sain, sous le double rapport anatomique et physiologique.

Anatomiste, ne vous alarmez point de notre entrée dans

votre amphithéâtre; continuez d'étudier avec soin l'état normal et anormal du corps de l'homme; poussez même votre étude microscopique beaucoup plus loin que vous ne l'avez fait jusqu'ici; pour nous, médecins hahnemanniens, nous avons besoin d'aller le plus près possible de la vie; jusqu'au point où cette mystérieuse puissance imprime sur la matière les premières empreintes de son influence organisante.

A notre sortie de l'amphithéâtre, passons dans le cabinet du physiologiste.

Ah! ici, nous avons à donner un suprême conseil : physiologiste, tout ce que vous faites, vous pouvez le continuer; mais il y a dans votre enseignement une lacune, un immense vide; dans l'intérêt de l'humanité souffrante et de la raison vous devez le combler. Vous scindez l'homme vivant; vous laissez l'âme au psychologiste, et vous ne prenez que le corps fonctionnant sous l'influence de vous ne savez quel moteur. Assez longtemps l'on s'est contenté, au grand détriment de la science et de l'humanité, d'analyser l'homme dans ses deux éléments constitutifs; synthétisez le résultat de vos études analytiques; prenez l'homme enfin dans la plénitude de son existence, dans sa personnalité bissubstantielle ; *Mens agitat molem*, vous criait déjà le chantre de Mantoue; *Anima rationalis est actus, forma corporis*, dit le Docteur angélique : « L'homme a été formé de boue, c'est-à-dire de matière et d'un principe de vie que Dieu à l'origine insuffla sur sa face », vous dit l'écrivain inspiré; « L'homme est un composé bissubstantiel formé de corps et d'âme : l'observation sévère dans l'expérimentation des médicaments sur l'homme sain, dans l'étude de la pathologie, dans les faits thérapeutiques, démontre surabondamment cette vérité », vous crie Hahnemann.

Voilà la *Science expérimentale* en parfaite harmonie avec la raison et la foi, dans la détermination du problème qui intéresse l'homme au suprême degré. *Gnoothi seauton*, connais-toi toi-même; voilà, ô homme, la notion de ta véritable nature et aussi de ta grandeur.

Physiologiste, vous êtes tenu à nous donner de l'homme en santé une notion aussi complète que possible; vous devez prendre l'homme dans la plénitude de son existence, car bien des maladies présentent dans l'ordre psychique des symptômes indicateurs; chaque médicament produit sur l'homme en santé des effets particuliers, caractéristiques, dans le domaine psychique; le fait thérapeutique révèle l'importance de ces signes indicateurs; aussi, l'homme ainsi considéré dans la plénitude de son existence conduit à des cures merveilleuses.

Il est donc nécessaire d'étudier en physiologie l'homme bissubstantiel; d'étudier ses deux éléments constitutifs dans leur merveilleuse unité; ces deux éléments ayant entre eux, comme dit Bossuet, une nécessaire et parfaite communication.

L'homme ainsi envisagé dans son véritable état, oh, quel admirable tableau son activité ne déroule-t-elle pas à nos yeux!

A l'œuvre donc, physiologiste; étendez le champ de vos observations; ne séparez point plus longtemps ce que Dieu a si merveilleusement et si intimement uni, l'âme et le corps. Vous aurez peut-être ici un reproche à nous faire; nous venons, nous direz-vous, singulièrement augmenter votre besogne. Voyez la grandeur, la sublimité de votre mission. N'êtes vous pas appelé à préparer les voies au médecin, à celui que le Souverain Conservateur de la vie des hommes a chargé de la rédemption de l'humanité dans ses souffrances terrestres?

Après l'homme sain, l'homme malade. Pathologiste, continuez à recueillir avec soin les phénomènes morbides; établissez des rapprochements, des divisions qui permettent de se représenter ces innombrables manifestations pathologiques par un tableau plus ou moins réussi; mais, vous aussi, ne vous contentez point d'établir ces grands linéaments qui permettent de partager toutes ces manifestations morbides en classes,

genres, espèces; poussez vos observations plus loin; recueillez toutes les manifestations anormales, quelque singulières qu'elles puissent paraître, et surtout ne négligez point les perturbations psychiques; arrivez ainsi jusqu'à l'individualisation; c'est dans ces signes individuels, singuliers, extraordinaires, dans le physique et surtout dans le moral, que se trouvent les signes véritablement indicateurs ; ils vous permettront plus d'une fois de produire des cures, qui feront votre admiration et l'étonnement de ceux qui en seront l'objet. Oui, observez l'homme malade dans son caractère, dans son humeur, dans sa manière de penser, de vouloir, dans son imagination; étudiez avec soin les caractères du sommeil, des rêves, de la douleur, les symptômes fébriles initiaux; suivez la maladie dans son évolution à travers les grandes fonctions organiques ; suivez-la jusque dans la lésion de la matière; réunissez toutes ces manifestations primaires, secondaires, tertiaires; formez ainsi le tableau parfait de la maladie, son véritable portrait individuel. Voilà ce que, nous, médecins hahnemanniens, nous voulons; voilà nos besoins. Comme le physiologiste, vous n'avez qu'un reproche à nous faire, celui d'augmenter votre travail. Encore une fois, tournez vos regards vers l'humanité souffrante, qui vous crie : voyez l'étendue de mes maux! A ce triste spectacle, songez à la sublimité de votre mission. Arracher à la mort la précieuse existence de vos semblables; rendre à vos frères souffrants le plus précieux des biens terrestres, la santé; tel est le rôle presque divin, qui vous a été dévolu. Qu'à cette pensée votre zèle s'enflamme et vous porte aux actions les plus généreuses.

Dans cette grave question de l'enseignement médical, avons-nous épuisé notre sujet? Oh non ! une partie bien essentielle nous reste à examiner. Ici encore, nous avons à faire un pressant appel à la perfection.

Le grand problème de la guérison des maladies comprend deux termes : la maladie et le remède, reliés entre eux par le signe égal, c'est-à-dire le lien thérapeutique.

Nous avons vu plus haut comment on doit prendre connaissance de la maladie. Pour ce qui concerne la manière de prendre connaissance du médicament, nous acceptons avec vous les données que fournissent la toxicologie, les expériences sur les animaux, l'*usus in morbis*, les effets physiologiques dont parlent vos traités de pharmacodynamie. Ici encore, et plus que partout ailleurs, nous vous crions : en avant. A toutes ces sources que nous acceptons, nous ajoutons, comme source de premier ordre, l'expérimentation pathogénétique des médicaments sur l'homme en santé, telle que l'entendent Hahnemann et tous ses disciples les plus autorisés. Mettre l'organisme sain sous l'influence méthodique d'un médicament simple, à doses variées, convenablement répétées; l'expérimentateur observant avec soin, épiant, comme dirait Baglivi, tout ce qui se passe d'anormal en lui, depuis les symptômes les plus initiaux jusqu'aux plus éloignés; symptômes d'ordre psychique, fonctionnel, organique, matériel ; expérimentations variées sur des enfants. des adultes, des vieillards, des hommes, des femmes de constitutions, de tempéraments divers ; voilà ce que veut Hahnemann, comme source première de connaissances pharmacodynamiques; voilà ce que veulent tous les médecins qui, engagés avec le Maître dans cette voie sûre et féconde, ont compris l'importance de cette incomparable doctrine. Voilà aussi ce qu'enseignent, de l'autre côté de l'Océan, Hering, surnommé l'Hahnemann du nouveau Monde, et avec lui Allen, professeur à New-York, auteur de *The Encyclopœdia of pure materia medica*, ouvrage monumental, qui doit comprendre neuf à dix gros volumes, et qui fera le plus grand honneur à la doctrine hahnemannienne. Voilà ce qu'enseigne, à l'hôpital homœopathique de Londres, le célèbre Richard Hughes, auteur de nombreux ouvrages, entr'autres d'un très bon *Manual of pharmacodynamies*, très-propre à faciliter la transition de la thérapeutique médicale officielle à la pratique hahnemannienne. Si ce numéro de la Revue

homœopathique belge tombe entre les mains de ce savant, qu'il reçoive ici mes plus vifs remercîments pour la satisfaction que m'a déjà procurée la lecture de son *Manual*, dont j'ai fait mon bréviaire.

Je terminerai ces considérations sur l'expérimentation pathogénétique des médicaments, par la citation suivante, extraite par Hughes du 5e volume de l'*American homœopathic Review*, et rapportée dans son *Manual of pharmacodynamies*, 3e édition, page 739 (1).

Le Dr Hering raconte qu'il expérimenta le Tellurium, le même jour au matin que, pour la première fois dans sa vie, il vit ce métal et le prit dans ses mains. « Chaque chose de ce genre, » dit-il, « doit avec moi, passer aussi vite que possible sur la membrane muqueuse de la langue, de la bouche et du pharynx, et alors j'écoute avec une attention plus soutenue que si j'assistais à l'exécution d'une symphonie de Beethoven. J'écoute attentivement, pour entendre quel genre de réponse pourra sortir des profondeurs inconnues de l'organisme vivant. »

Les maladies et les médicaments ainsi étudiés jusqu'à l'individualisation, la loi homœopathique apparaît comme la loi primaire, la loi dominant les actions vitales; les lois énantiopathique et allopathique ont aussi leur domaine défini; la thérapeutique enfin est soumise à des lois fixes, permettant au praticien de marcher avec assurance dans le labyrinthe de la médecine pratique.

De tout ce qui précède, il résulte à la dernière évidence que l'introduction de l'homœopathie dans l'enseignement universi-

(1) Dr Hering tells us that he proved Tellurium on the same day in the morning of which, for the first time in his life, he saw the metal and took it into his hands. « Everything of the kind, he says, must, with me, pass as soon as » possible over the mucous membrane of the tongue, mouth and pharynx; and » I then listen with a more attentive spiritual ear than if a symphony of Bee- » thoven were being performed. I listen eagerly to hear what kind of an answer » may be forthcoming from the unknown depths of the human body and life. »

taire ne produirait aucun trouble dans les méthodes et les procédés suivis jusqu'ici. Ceux-ci peu à peu tendraient à la perfection et personne, malades ni médecins, n'aurait à se plaindre de pareil résultat. L'enseignement homœopathique pourrait débuter par l'exposition succincte et précise des principes posés par Hahnemann. Ainsi :

1° Expérimentation pathogénétique des médicaments sur l'homme sain ; règles à suivre ; résumé des principales pathogénésies.

2° Observation pathologique, poussée jusqu'à l'individualisation par l'examen de l'homme malade, pris dans la plénitude de ses manifestations vitales.

3° Appropriation des médicaments par voie de similitude dans les limites de cette loi.

4° Question des doses et de leur répétition.

5° Administration de substances simples et préalablement expérimentées sur l'homme en santé.

6° Procédés suivis pour la préparation et la dynamisation des médicaments.

7° Partie doctrinale : appréciation, par voie expérimentale, de la nature de l'homme, de la maladie, du médicament, des lois qui gouvernent la thérapeutique.

Tous ces points peuvent parfaitement être enseignés, avec le contrôle de la clinique, aux élèves pendant la dernière ou les deux dernières années du doctorat; le professeur de médecine homœopathique peut très bien lui même remplir son rôle et se mouvoir dans les limites de la loi des semblables, sans toucher le moins du monde à l'enseignement ancien; il peut même agir comme s'il ignorait qu'il existât une autre école, en attendant que les médecins, se jugeant par les ressemblances, aient l'indicible satisfaction de voir s'amoindrir, puis enfin disparaître les dissemblances.

Le jeune docteur, quittant les bancs de l'Université, aurait ainsi des notions suffisantes pour que l'homœopathie, dont il

entendra parler par ses clients et ses confrères, ne lui soit point étrangère ; pour qu'il puisse comprendre les faits qui se présenteront à son observation, et enfin se livrer à l'étude de cette bienfaisante doctrine, s'il sent brûler en lui le feu sacré de l'amour du travail et du dévouement.

L'introduction de l'homœopathie dans les hôpitaux suivrait tout naturellement son enseignement.

La liberté la plus entière serait, dans ce cas, laissée aux malades dans le choix du traitement. La surveillance éclairée, impartiale des autorités donnerait toutes garanties au malade et au médecin.

Voilà comment nous, médecins hahnemanniens, nous comprenons la médecine; voilà nos attaches au passé, nos droits dans le présent, nos espérances dans l'avenir.

Sommes-nous des révolutionnaires, venant apporter le trouble et la confusion dans l'enseignement et la pratique de la médecine? Evidemment non. Nous ne venons point renverser ce qui est légitime et vrai, mais, au moyen de nos lois directrices, nous venons le compléter et lui donner sa véritable interprétation.

Mes bien vifs remercîments à mes honorables confrères, pour la patience avec laquelle ils ont bien voulu écouter cette lecture.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES

par le Dr H. BERNARD.

I. — MIGRAINE ET VOMISSEMENTS ALIMENTAIRES SYMPATHIQUES (RÉTROVERSION UTÉRINE)

Mme S..., âgée d'environ 54 ans, a été malade pendant près de huit ans, et confinée dans son lit la plupart du temps pendant les deux dernières années. Elle avait presque conti-

nuellement mal à la tête et des vomissements alimentaires; l'estomac ne pouvait rien garder, pas même un peu de gruau. Elle restait des semaines entières sans évacuation alvine; elle était véritablement irritable et nerveuse. Elle avait été soignée par plusieurs médecins éminents de l'ancienne école, qui la déclaraient atteinte de migraine et de dyspepsie et disaient ne pouvoir rien faire pour elle. Je soupçonnai un trouble utérin, procédai à l'examen utile et constatai une rétroversion de l'utérus.

Comme il y avait trop d'inflammation pour permettre la remise en place de l'organe, j'ordonnai des injections d'eau chaude et prescrivis *N. vom.* 200, le matin, et *Lilium tig.* 6, le soir. Son état s'améliora rapidement ; elle est à présent capable de travailler un peu et de manger presque de tout aliment. J'ai employé aussi *Sepia* 200, et *Sulfur* 200. D'après toutes les apparences, elle guérira complétement. (Dr Bahrenburg, *in the St-Louis Clinical Review*, nov. 1879.)

II. — FOLIE.

Dans son rapport sur l'hôpital de Bethlehem, pour 1878, le Dr Savage, parlant des moyens médicaux contre la folie, dit : « J'ai déjà publié, dans le *Practitioner*, plusieurs cas dans lesquels l'amélioration a succédé au développement d'un autre processus morbide. Dans la plupart des cas, l'amélioration n'a été que temporaire, mais, dans quelques-uns, elle a été permanente. Je résumerai brièvement les observations déjà publiées. »

Premier cas. Mélancolie dégénérée en démence partielle après un accouchement, guérie subitement et d'une manière permanente par la formation d'une hématocèle rétro-utérine.

Deuxième cas. Manie, durant depuis six mois, régulièrement améliorée, puis guérie par une cruelle attaque d'odontalgie avec gonflement des gencives.

Troisième cas. Manie aiguë, durant depuis quatre mois,

guérie après une inflammation de la mâchoire inférieure due à une carie dentaire.

Quatrième cas. Mélancolie guérie temporairement pendant une attaque d'érysipèle de la tête.

Quelques cas de guérison ont aussi été signalés, chez les femmes, comme ayant coïncidé avec l'apparition d'abcès aux seins.

Dans les cas d'aliénation mentale, on ne saurait être trop soigneux, en général, à propos du diagnostic. Dans la majorité des cas, on ne découvre aucune autre maladie particulière ; mais le nombre des patients admis dans nos asiles, et qui présentent des signes méconnus de phthisie, suffirait seul à engager tout médecin aliéniste à rechercher attentivement toutes les causes possibles de l'affection.

Un homme, âgé de 53 ans, vint à l'hôpital pour une vésanie, durant depuis neuf mois, pendant laquelle il avait fait cinq ou six tentatives de suicide. Aucune amélioration ne s'était manifestée après dix semaines, lorsque le malade eut une attaque de goutte qui le soulagea notablement.

Il était habitué, précédemment, à de cruels accès de goutte, mais, cette année, il n'en avait pas eu. L'amélioration fut rapide ; il fut tenu en observation pendant plusieurs mois, et continua à rester sain d'esprit et à avoir ses attaques de goutte habituelles.

Une autre question, très importante, gît dans les rapports de l'aliénation mentale avec la syphilis. Dans beaucoup de cas semblables, le pronostic dépend entièrement du diagnostic. Plusieurs cas de vésanie syphilitique ressemblent si complétement à la démence ou à la paralysie générale, que les meilleurs juges peuvent s'y tromper. J'ai vu quelques cas dans lesquels les patients passaient par une attaque ordinaire de manie ; mais lorsqu'on attendait une réaction et un commencement de mieux, l'état restait stationnaire jusqu'à ce qu'on eût découvert l'existence d'une syphilis constitutionnelle : le traite-

ment de celle-ci aboutissait à une guérison permanente. (*The New England Medical Gazette*, oct. 1879.)

C'est ici le lieu de résumer le cas de *mélancolie* que le Dr Talcott a eu le bonheur de guérir par le *Natr. mur.* Il y avait une anémie complète et persistante, céphalalgie ancienne et continue ; aspect de sénilité prématurée, larmes abondantes et irrésistibles, soif et frilosité par intervalles. Au bout de trois mois, guérison complète. (*Hom. Times*, sept. 1879.)

III. — OTITE EXTERNE.

Cette affection ressemble, sous beaucoup de rapports, à la blépharite, d'après le Dr Woodyatt. Après avoir précisé avec détails les indications de *Sepia*, *Arsenicum*, *Anacardium*, *Sulphur*, *Kali carb.*, *Agaric*, *Zincum*, *Graphit* et *Mercur sol.*, la professeur du Collége homœopathique de Chicago signale encore : *Natr. m.*, *Petrol.*, *Mur. acid.*, *Nitr. acid.*, *Caust. Bovist*, *Borax*, *Spong. Elap.*, *Alumin.*, *Cist. canad.*, *Mezereum*, *Kreosot*, *Tellurium*. (*The American Homœopath*, sept. 1879.)

IV. — CANCER DE LA LANGUE.

Quoiqu'ayant peu de confiance dans le traitement médical des affections cancéreuses, le Dr C.-P. Hart croit devoir signaler comme méritant le plus d'attention pour le cancer de la langue : *Arsenic iod.*, *Condurang.*, *Galium aparin.*, *Lapis*, *Phytolacca*, *Sassapar.* et *Viburn. prunif.* (*American Observer*, nov. 1879.)

V. — GASTRALGIE AVEC ÉRUPTION ÉRYTHÉMATEUSE. COLOCYNTH.

Le Dr Kershaw rapporte un cas de gastralgie avec éruption d'érythème dont la guérison est due à *Colocynth*. Les douleurs étaient caractéristiques, disparaissant à l'apparition des règles, se reproduisant le dernier jour de la menstruation, jusqu'à ce que, une demi-heure avant la cessation de celle-ci, une éruption érythémateuse se développât au siége de la douleur, causant un prurit intense, puis disparaissant subitement. La

douleur cessait d'exister pendant l'éruption. *Colocynth.* (200) guérit. (*Investigator*, août 1879.)

VI. — DYSMÉNORRHÉE. TARENTULE.

1° Patiente âgée de 30 ans ; elle a eu, pendant plusieurs années, de la dysménorrhée, un prolapsus utérin, etc.; règles forcées et caillebottées, anémie. *Tarent.* 2e guérit.

2° Mme P..., âgée de 35 ans ; règles noirâtres et caillebottées ; douleurs à pousser en bas ; sommeil agité ; désespoir de guérir ; pâleur et anémie. *Tarent.* 2e, matin et soir. Guérison.

J'ai trouvé ce remède véritablement utile dans la menstruation douloureuse, lorsque le flux présente les caractères ci-dessus énoncés et quand il est de trop longue durée, surtout si des symptômes d'anémie coexistent. (Dr Bahrenburg, v. *The Hom. News*, sept. 1879.)

NOUVELLES.

Notre correspondant, M. le docteur Pröll, de Nice, nous informe qu'un hôpital homœopathique pour les enfants vient d'être fondé à Nice. Une dame charitable a fourni les fonds nécessaires pour la première année.

—

Notre confrère, M. le docteur Gailliard, vient d'être nommé commandeur de l'Ordre d'Isabelle la Catholique.

Sommaire :

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

6me ANNEE JANVIER 1880 N° 10

MORT DE M. LE Dr BERNARD, PÈRE, DE THUIN.

Nous avons une triste nouvelle à communiquer à nos lecteurs. M. le Dr Bernard père, président d'honneur de l'Association centrale des homœopathes belges, a cessé de vivre. Il vient d'être inopinément ravi à sa famille, à la science, à l'humanité. Aussi la journée du 9 janvier 1880 fut-elle une journée de deuil pour la ville de Thuin, dont la population toute entière se pressait à ses funérailles. Chacun voulait rendre hommage au médecin instruit, attentif, dévoué, charitable, qui avait su, chose rare de nos jours, conquérir l'estime de ceux-là même qui ne partageaient aucune de ses convictions. Chacun s'inclinait devant cette vie utile et laborieuse, comprenant 52 années d'une pratique très-suivie et non moins brillante.

Pénétré d'un véritable culte pour sa profession, le Dr Bernard n'a jamais reculé ni devant les fatigues physiques les plus pénibles, ni devant l'obligation de se tenir au courant des progrès de la science médicale.

Sa mort est une grande perte pour la ville et tous les environs de la ville de Thuin, où il a rendu les plus éminents services, et où, sous le toit du riche comme sous le chaume du pauvre, de nombreux malades reconnaissants béniront longtemps encore la mémoire de celui auquel ils sont redevables de leur santé. C'est aussi un deuil véritable pour l'homœopathie belge si cruellement éprouvée depuis quelques années, et qui le comptait parmi ses vétérans les plus distingués.

M. le Dr Bernard père était membre correspondant de la Société médicale homœopathique de France, depuis sa fondation.

Le Cercle homœopathique des Flandres s'est empressé de l'accueillir au même titre.

L'an dernier, lorsque fut constituée l'Association centrale des homœopathes belges, celle-ci, par un vote unanime et enthousiaste, décerna la présidence d'honneur à M. le Dr Bernard père.

M. le Dr Martiny, président actuel de l'Association, a prononcé sur la tombe de ce vénéré confrère le discours suivant :

« Avant de laisser la terre se refermer sur la dépouille mortelle d'un homme de bien, permettez-moi, Messieurs, de venir, au nom de l'Association centrale des homœopathes belges, rendre un suprême et solennel hommage au docteur Théophile Bernard, son président d'honneur.

« Votre concours empressé à cette cérémonie funèbre, votre attitude recueillie disent assez combien vous aimiez le concitoyen qui n'est plus. C'est surtout du savant et du médecin que je veux retracer brièvement la carrière.

« Théophile Bernard est né en 1806 d'une des familles les plus honorables du canton de Thuin. Dès sa jeunesse, il manifesta les dispositions intellectuelles les plus heureuses. Ses études humanitaires au collége de Thuin — l'un des plus célèbres de l'époque — furent brillantes. Au sortir de ses humanités, il alla se ranger parmi les élèves de l'Université de Liége, où il con quit, au bout de quatre ans, âgé de 21 ans à peine, un

diplôme de docteur en médecine avec la mention exceptionnelle « *magna cum laude* ».

« Non content d'avoir acquis le rang et les droits professionnels du médecin, Théophile Bernard obtint de sa famille de pouvoir compléter à Paris son éducation médicale.

« Peu après, il alla se fixer à Sivry où, pendant dix ans, il se soumit avec un zèle infatigable aux labeurs les plus ardus du médecin de campagne.

« Le désir de se rapprocher de sa famille l'appela alors à Thuin. C'est là qu'il connut M. Gautier, l'un des premiers apôtres de l'homœopathie en Belgique. Le docteur Bernard, toujours avide de s'instruire, voulut étudier la nouvelle méthode thérapeutique inaugurée par Hahnemann. Il l'étudia, Messieurs, patiemment, courageusement. Aussi devint-il bientôt un homœopathe convaincu, et ne cessa-t-il jamais de l'être. Je tiens de son fils Hector — à qui il a infusé ses convictions et ses principes — qu'avant de connaître l'homœopathie, sa résolution était presque prise d'abandonner l'exercice de la médecine ordinaire qui ne satisfaisait ni sa raison, ni son cœur. Comme tous les hommes véritablement convaincus, il respectait chez ses adversaires la liberté d'opinion qu'il demandait pour lui-même.

« Quarante-deux années de pratique à Thuin marquées par des succès sans nombre, consacrées par l'estime publique, respectées par des confrères dissidents dont je me plais à louer ici, au nom de la famille, l'attitude dévouée, digne et courtoise : voilà des titres d'honneur connus de vous tous et qui protégent son nom contre l'oubli de la mort.

« Les travaux scientifiques du docteur Théophile Bernard ont peut-être moins de notoriété. Et cependant ils comptent parmi ceux qui sont empreints d'un caractère tout à la fois sérieux et pratique. Rappelons brièvement un cas de tétanos traumatique guéri par l'opium à petite dose et reproduit dans le Bulletin de la Société médicale homœopathique de France, société dont il était depuis longtemps membre correspondant étranger. Ajoutons-y d'autres observations cliniques sur la phthisie et la péripneumonie publiées dans la Revue internationale du docteur Jorez; divers cas de phthisie, de myalgies et de myélites insérés dans la Revue homœopathique belge, et récemment encore une communication pratique sur la contagion de la phthisie qu'il a lue lui-même à la séance d'octobre de l'Association centrale des homœopathes belges.

« Nous étions loin de croire alors qu'il nous faudrait fermer si tôt les yeux d'un de ceux qui nous paraissaient joindre à l'autorité de l'expérience les plus belles apparences d'une verte vieillesse.

« Adieu, cher confrère, cher président, votre carrière a été dignement et consciencieusement remplie, vous trouverez là-haut la récompense que Dieu réserve aux hommes de bien !

« Au nom de l'Association centrale des homœopathes belges, adieu ! »

ENTRETIENS CLINIQUES

par le Docteur Martiny.

I.

QUELQUES MOTS AU SUJET DES AFFECTIONS DU CŒUR (1)

Nous avons vu combien peu nos confrères allopathes sont d'accord pour l'emploi de la digitale et pour le traitement de l'endocardite aiguë ; d'aucuns pourraient croire qu'au moins les opinions sont concordantes quand il s'agit d'expliquer les différents désordres des lésions cardiaques.... Nullement : de même que chaque auteur a son traitement, chacun a sa théorie, et cela devait être : il faut tâcher d'expliquer ou plutôt d'excuser ce qu'on fait.

Pour donner une idée des phénomènes pathologiques des maladies du cœur on s'est longtemps appuyé sur la théorie de l'*asystolie*, elle est aujourd'hui gravement battue en brèche :

« Cette théorie de l'asystolie, dit Peter, introduite dans la science par Beau et dont la séduisante simplicité a surtout fait la fortune, je vais essayer de la discuter physiologiquement et cliniquement. »

Après une série de considérations et de raisonnements, Peter termine en disant : « Pour toutes ces raisons il m'est impossible d'adopter la doctrine de l'asystolie, qui est par trop insuffisante, et j'espère y substituer une théorie plus compréhensive, dont le développement se fera naturellement dans la suite de ces leçons. »

Ce n'est pas ici le lieu d'expliquer les théories du savant clinicien français ; elles passeront comme

(1) *Suite*. Voir ci-dessus, pp. 225 et 257.

les autres ; que dis-je, elles sont déjà fortement combattues dans l'ouvrage de M. Sée, publié un an après : « La clinique, dit celui-ci à la seconde page de son livre, vous montrera chaque jour le nombre et l'étendue des lacunes qui restent à combler dans l'histoire des maladies du cœur, et, tout en apportant de nouveaux et importants matériaux à ce vaste édifice pathologique (les nombreux volumes publiés sur le sujet), elle vous en fera découvrir en même temps la fragilité. »

Mais à son tour Fonssagrives introduit sa manière à lui d'envisager les choses ; « à côté de l'*hypersystolie* et de l'*asystolie* il y a aussi l'*ataxisystolie* dans laquelle le cœur s'épuise en un travail mécanique exagéré mais inutile, qui se lie toujours à la fréquence des battements. » L'ataxisystolie est une nouvelle nuance.

Chaque année de nouvelles idées surgiront qui viendront bouleverser les anciennes.

Erreur aussi de croire que dans le diagnostic lui-même les opinions soient concordantes ; est-ce à la pointe, est-ce vers le milieu du cœur que se trouve le maximum d'intensité du souffle des lésions mitrales ? L'un prétend que c'est à la pointe, l'autre enseigne que c'est au niveau du mamelon : nous sommes de ce dernier avis ; il est tout naturel que le bruit soit plus intense au niveau même des lésions qui l'engendrent.

Du reste, les divergences de vue au sujet des bruits et des signes physiques des diverses lésions cardiaques sont si marquées que M. Sée ne craint pas d'écrire : « l'insuffisance aortique est la seule affection qui présente des signes physiques constants et pathognomoniques » (1).

(1) Sée, *loc. cit.*, p. 5.

Même confusion quand il s'agit du pronostic et de l'importance des diverses lésions : « vous savez tous, dit M. Sée (1), que les maladies de l'orifice aortique ont une moins grande importance que celles de la valvule mitrale ».

Pourtant le plus grand nombre des auteurs qui se sont occupés des affections du cœur sont d'un avis contraire : le rétrécissement aortique, il est vrai, est une lésion moins importante: «il n'en est pas de même, dit M. Dujardin-Beaumetz (2), de l'insuffisance qui, bien au contraire, est une affection s'accompagnant de troubles graves de la circulation. »

Enfin, M. Peter, établit à son tour une distinction dans les différents cas d'insuffisance aortique : " insuffisance aortique sans lésion concomitante de l'aorte: c'est, dit-il, le cas le moins fréquent. "

" Insuffisance aortique avec lésions de l'aorte, c'est de beaucoup le cas le plus habituel. "

Et plus loin il ajoute :

" En de pareils cas (quand il y a lésion concomitante de l'aorte) l'insuffisance, contrairement à ce que disent quelques auteurs, est plus grave que toute autre affection cardiaque. "

Enfin, M. Sée semble se moquer des auteurs qui ont décrit avec un luxe de détails le rétrécissement aortique : " cette lésion, dit-il, semble de jour en jour devenir plus rare et plus on la recherche, moins on la retrouve. "

Et, comme si tout devait être confusion à ce sujet, il y a des maladies du cœur qui ne se manifestent par

(1) *Loc. cit.*, p. 3.
(2) *Loc. cit.*, p. 126.

aucun signe physique ni stéthoscopique, ce sont celles que M. Sée appelle les formes *larvées*, *frustes* ou *latentes* : et d'après cet auteur, elles seraient très fréquentes.

Pauvres théories ! Le professeur Peter, après de nombreuses recherches aussi intelligentes que savantes, avance une manière d'expliquer les phénomènes de l'angine de poitrine. Voici le trait que lui décoche son confrère M. Sée : « Quant à l'angine de poitrine, son étude est encore enveloppée d'obscurités en dépit des louables tentatives entreprises récemment par M. le professeur Peter, dont vous connaissez tous l'esprit et le talent. »

Observ. III. M. X. que j'avais soigné à plusieurs reprises et qui avait été fort surpris des résultats obtenus par nos doses infinitésimales, me recommanda un de ses fermiers qui, disait-on dans son village, « dépérissait à vue d'œil ; » il vint chez moi, le 7 mai 1879 ; c'est un homme âgé de 55 ans, d'une belle constitution et qui n'avait jamais été malade antérieurement, lorsque, vers la fin de l'année 1878, il éprouva une émotion excessivement violente ; un de ses enfants gagna subitement devant lui une attaque d'épilepsie, il crut que l'enfant mourait et, à partir de ce moment, sa santé se troubla complétement ; les digestions avaient été difficiles, mais peu à peu pourtant l'appétit était revenu ; les selles étaient régulières, mais ce qui persistait et paraissait même augmenter, c'était l'insomnie, l'agitation et les battements de cœur, il y avait même des vertiges, des points précordiaux au-dessus du mamelon et des fourmillements accompagnés d'une chaleur brûlante

dans le bout des doigts de la main gauche : le pouls était fort et accéléré; à l'auscultation et à la percussion du cœur rien d'anormal, sinon des battements tumultueux et énergiques et qui soulevaient violemment le stéthoscope. Le premier bruit était sourd. Si j'avais été consulté par ce malade quelque temps seulement après l'accident, je me serais probablement borné à des recommandations hygiéniques, persuadé que ce trouble cardiaque, dû à une forte émotion, n'aurait pas de suite ; mais depuis cinq mois les symptômes, au lieu de s'amender, gagnaient au contraire de l'intensité ; presque plus de sommeil, presque plus d'appétit, le dépérissement était tel, que les parents et les amis du malade le croyaient perdu.

Traitement : *Aconit* 6e pendant 4 jours (*Aconit* 6e *gutt. Sacchar. lact. vingt centig.*), dissoudre le paquet dans 12 cuillerées d'eau, 3 cuillerées par jour ; puis *Belladone* 6e pendant quatre jours, enfin *Cactus* 6e pendant quatre jours; ce traitement apporta assez rapidement un certain soulagement; je continuai ainsi : l'amélioration alla en progressant et au mois d'août le malade était complétement et radicalement guéri.

Loin de nous l'idée de croire que nous avons ici guéri une affection organique du cœur; elle n'existait pas encore chez le malade; mais il y avait un tel surcroît d'action de ce viscère qu'une excitation semblable n'aurait plus continué longtemps, sans amener des désordres matériels du côté de l'organe lui-même et des troubles fonctionnels à la périphérie; il y avait déjà des vertiges, de la dyspnée, etc.

L'aconit, toutes les expériences physiologiques le

prouvent, excite l'action cardiaque, amène la force et l'ampleur du pouls, avec un choc énergique du cœur, des palpitations violentes et même de l'angoisse précordiale ; la grande loi des semblables l'indiquait donc ici, mais un symptôme dont le malade s'était beaucoup plaint, une douleur serrante au niveau du mamelon et s'irradiant un peu du côté de l'épaule, m'avait suggéré l'idée d'un autre remède, succédané de l'aconit, le cactus qui présente précisément ce symptôme dans sa pathogénésie.

Cactus grandiflora ! Chaque fois que j'ai prononcé ce nom devant un confrère allopathe il ouvrait de grands yeux ; c'est un remède inconnu qui ne figure pas dans la pharmacopée allopathique ; il en existe un bon nombre de pareils que l'ancienne école ne connaît pas ou plutôt ne veut pas connaître, parce qu'ils ont une origine homœopathique, ils sont étudiés et employés pendant un temps plus ou moins long par nos adeptes, puis un beau jour un allopathe fait semblant de les découvrir et annonce au monde médical un nouveau médicament inconnu employé depuis longtemps chez nous ! L'histoire du *Gelseminum* et du *Podophyllum* pourrait au besoin prouver ce que nous avançons.

La pathogénésie de *Cactus grandiflora* a été faite par le Dr Rubini, qui le considère comme un médicament analogue à l'aconit. Le Dr Meyoffer, de Nice, pense que ce remède exerce surtout son action sur le muscle cardiaque lui-même, tandis qu'Aconit, d'après toutes les recherches, agit plutôt sur les nerfs de cet organe. Notre expérience clinique confirme la manière de voir de notre confrère Meyoffer ; nous aurons l'oc-

casion d'en dire un mot à propos d'une observation d'angine de poitrine que nous relatons plus loin et où le cactus a produit le meilleur résultat.

Notre troisième remède était la belladone : nous aurions peut-être amené la guérison sans lui, mais nous avons cru bien faire de l'administrer parce qu'il répondait à une indication de causalité : l'affection avait débuté à la suite d'une impression morale très-vive avec grande frayeur.

Mais, dira-t-on, pourquoi ne vous êtes-vous pas arrêté à un seul remède, *Aconit, Cactus* ou *Belladone*; pourquoi les alterner sans attendre que l'un d'eux ait épuisé son action avant de commencer l'autre ? Ceci touche à la grande question de l'alternance des médicaments, que nous nous proposons de discuter plus tard ; en attendant constatons que nous avons guéri notre malade en alternant les médicaments et peut-être grâce à cette alternance.

(A continuer) Dr MARTINY.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 6 *janvier* 1880.

Le procès-verbal de la dernière séance est adopté. On procède à l'élection d'un nouveau président et d'un nouveau secrétaire, les titulaires n'étant pas rééligibles.

M. le docteur MARTINY est élu président.

M. Joseph MANS, secrétaire.

M. le Dr BERNARD. Je vous remercie de nouveau de la

confiance qui m'a valu l'honneur de présider aux travaux de l'Association centrale des homœopathes belges, durant la première année de son existence.

Nous avons le droit, Messieurs, d'être fiers de l'œuvre commune. Dès sa naissance, notre société a reçu l'accueil le plus flatteur, non-seulement des collègues du pays qui, comprenant la nécessité de notre initiative, sont venus se grouper en grand nombre autour de nous, mais aussi de tous nos confrères de l'étranger.

Le but de notre association est essentiellement pratique. Les travaux qui ont été communiqués dans nos séances appartiennent, pour la plus grande part, à cette catégorie, et prouvent combien nous sommes restés fidèles au programme inaugural.

Ainsi je suis heureux de pouvoir rendre un hommage mérité au docteur Seutin dont les observations relatives à l'emploi du nitrate d'argent dans les affections de l'estomac ont été reproduites avec empressement par plusieurs journaux homœopathiques du Nouveau-Monde.

Le docteur Martiny, indépendamment de diverses causeries cliniques, a introduit au sein de l'Association la discussion sur le traitement de la pleurésie. Il avait, auparavant, dès notre première séance, donné lecture de son remarquable travail sur la question de l'homœopathie en Belgique.

Parlerai-je des mémoires de M. Seutin père, dont la compétence spéciale dans les questions pharmaceutiques est reconnue par nos adversaires eux-mêmes? Je craindrais de blesser la modestie de notre président d'honneur.

Je ne vous entretiendrai pas davantage du dernier travail de mon vénérable père sur la contagion de la phthisie, travail qui nous restera comme son chant du cygne.

Les questions doctrinales et philosophiques ont trouvé dans le docteur Planquart un interprète aussi éloquent que convaincu.

Enfin, beaucoup de discussions et de conversations pratiques

— qui échappent à toute synthèse — ont été échangées, au grand profit des sociétaires réunis dans un noble but d'enseignement mutuel.

Cette esquisse rapide de nos travaux mérite d'être complétée par deux observations d'une vérité indiscutable : — d'abord la confiance entière et réciproque de tous les membres, attestée par des relations absolument cordiales — et en outre une conformité unanime de vues dans les questions professionnelles si importantes et si délicates qui ont été récemment soulevées.

Notre première année a été aussi marquée par un évènement particulier très heureux : la nomination de notre honorable ami le docteur Martiny, comme chevalier de l'Ordre de Léopold. Cette distinction royale nous a valu une séance exceptionnelle dont le souvenir comptera parmi les meilleurs du héros de la fête et de tous ceux qui y ont participé.

Voilà, en peu de mots, le passé de notre Association jeune robuste et vaillante. D'après ses premières armes, nous pouvons augurer favorablement de son avenir. Sous la direction autorisée et habile du docteur Martiny, toutes les ambitions lui sont permises.

Il me reste à féliciter de tout cœur le nouveau président et le nouveau secrétaire, et à les prier d'entrer immédiatement en fonctions.

M. le Dr MARTINY. Je vous remercie, Messieurs, de l'honneur que vous me faites en m'appelant à diriger nos discussions pendant cette année ; je ferai tous mes efforts pour bien remplir cette mission.

Mon premier devoir est de vous proposer de voter des remercîments au docteur Bernard, le premier président de notre Association; à lui revient l'honneur d'avoir donné une sage et prudente impulsion à nos travaux. Si notre Société est aujourd'hui solidement organisée, nous le devons au zèle infatigable du docteur Bernard; par un excès de modestie il a oublié, dans l'énumération de nos travaux, ses remarquables recherches

sur la pleurésie, dont la plupart ont été reproduites avec empressement par les journaux étrangers. (*Applaudissements.*)

Nous devons aussi un témoignage de reconnaissance au docteur Seutin pour les bons services qu'il a rendus comme secrétaire. (*Applaudissements.*)

Il ne nous restera, à mon ami Mans et à moi, qu'à suivre fidèlement l'impulsion qui a été donnée par nos devanciers.

M. le docteur Bernard offre à la Société un exemplaire de son travail intitulé : *Etude sur le traitement homœopathique de la constipation.*

Le docteur Martiny annonce que ce travail a été l'objet d'une attention toute particulière de la part des homœopathes étrangers et en particulier du médecin anglais Hughes et du docteur Goullon jeune, de Weimar. Il propose à l'assemblée de charger un de ses membres d'analyser cet ouvrage.

M. le docteur Martiny est unanimement désigné à cet effet.

M. le pharmacien Seutin donne lecture du travail suivant :

DE L'EAU.

L'eau, comme agent de dissolution et comme véhicule, joue un rôle très-important en pharmacie. Nous ne l'envisagerons ici qu'au point de vue de l'homœopathie.

Elle sert à plusieurs usages :

1° A la purification d'un grand nombre de substances primitives ;

2° A la préparation des premières dilutions qui ont pour base un bon nombre d'acides, tels que les acides *sulphurique*, *azotique*, *chlorhydrique*, *phosphorique*, etc. ;

3° Elle sert encore à l'administration des médicaments sous forme de solution aqueuse. (Il est bien entendu que nous parlons ici de l'eau distillée.)

Les messieurs Catellan, pharmaciens homœopathes distingués à Paris, émettent cependant l'opinion, que pour l'usage

des médicaments administrés sous forme liquide, l'emploi de l'eau ordinaire est toujours suffisant.

Nous ne pouvons nous rallier à cette manière de voir, et nous dirons, que l'eau distillée est toujours préférable, et cela pour plusieurs raisons. La première, c'est qu'elle est pure, la seconde, c'est qu'elle est susceptible de conservation pendant un temps suffisamment long.

Aussi, dans les grands centres où messieurs les pharmaciens homœopathes disposent d'appareils distillatoires spéciaux, c'est-à-dire uniquement consacrés à la purification de l'eau et de l'alcool, nous n'hésitons pas à recommander l'emploi exclusif de l'eau distillée même pour les potions; elle présente des avantages réels, et nous allons le prouver par des faits.

Quand il arrive que messieurs les médecins prescrivent des potions de 200, 300, 400 et même 500 grammes de liquide, à prendre 2 à 3 cuillerées dans la journée, que va-t-il se passer, surtout si l'on se trouve dans la saison des chaleurs? Si l'eau ordinaire a été employée, après trois à 4 jours, on verra le liquide se troubler, et puis donner lieu à des flocons, qui se développeront de plus en plus, et qui seront un signe péremptoire de l'altération du médicament. C'est là un inconvénient grave, et qu'on saura toujours éviter en se servant d'une eau distillée récente et préparée dans les meilleures conditions possibles.

Voici le procédé et les précautions dont cette opération doit être entourée.

On introduit dans la cucurbite d'un alambic, en quantité suffisante, la meilleure eau que l'on puisse se procurer. On chauffe jusqu'à ébullition, on laisse échapper les vapeurs qui se dégagent pendant 5 minutes, parce qu'elles sont chargées des gaz que contiennent l'air et l'eau, on remplit alors le réfrigérant d'eau froide, on procède à la distillation, mais avec lenteur, et l'on doit veiller à ce que le serpentin soit constamment refroidi en faisant arriver à la partie inférieure un

jet d'eau froide continu. L'eau qui s'est échauffée s'échappe par un robinet placé à sa partie supérieure.

Il faut dans cette opération bien se garder de trop activer le feu. S'il était trop ardent, il pourrait déterminer des soubresauts dans l'eau de la cucurbite, et la faire même arriver dans le serpentin sans être distillée. Un feu trop violent a encore un autre inconvénient bien fâcheux, c'est de communiquer à l'eau distillée une saveur très-désagréable et qui en rendrait l'emploi impossible. La distillation doit être arrêtée, lorsque l'eau de la cucurbite se trouve évaporée aux 2/3.

On doit avoir par la distillation une eau très-pure, il est cependant difficile de l'obtenir dans cet état. Parfois elle contient de l'acide carbonique qui peut provenir du carbonate acide de chaux ou de la décomposition de matières organiques que les eaux qu'on emploie viendraient à contenir.

Quelques auteurs proposent d'ajouter une certaine quantité de lait de chaux pour fixer l'acide carbonique. Mais semblable addition doit être rejetée, surtout quand l'eau que l'on distille doit servir aux usages de l'homœopathie. L'eau est facilement, du reste, privée de ce gaz, il suffit de la soumettre à une courte ébullition.

L'eau distillée pourrait aussi donner des traces d'azotate d'ammoniaque, surtout si l'on s'était servi, pour l'obtenir, d'eau de pluie recueillie pendant ou après l'orage. Elle pourrait aussi être souillée par la présence de l'ammoniaque provenant de matières organiques azotées se trouvant dans l'eau qui aurait servi pour la distillation. Le réactif si sensible de Nessler (*iodo mercurate de potassium*) décélera promptement la présence de ces corps.

Plusieurs chimistes ont encore ici proposé l'addition du phosphate acide de chaux, qui a la propriété de fixer l'ammoniaque. Mais, nous le répétons, aucun agent chimique ne peut être employé à la purification de l'eau qui doit être employée en homœopathie.

Aux États-Unis, les pharmaciens et les chimistes emploient au lieu de l'eau distillée de l'eau provenant de la fusion de la glace. Ils en placent des morceaux sur des filtres qu'ils remplissent. L'eau qu'ils en obtiennent est presque pure, et se trouve complétement privée de chlorures et de sulfates.

L'eau distillée bien pure ne doit donner aucune réaction, par *l'azotate d'argent*, *le sous-acétate de plomb*, *l'oxalate d'ammoniaque*, et enfin par *l'iodo mercurate de potassium*.

Une bonne eau distillée ne doit pas laisser de résidu à l'évaporation.

Elle doit être parfaitement limpide, inodore et insipide.

Le docteur MARTINY, président, engage M. le pharmacien Seutin à continuer ses travaux sur la pharmacie homœopathique et à les réunir plus tard en une brochure qui pourrait être de la plus grande utilité à tous ceux qui s'occupent de la préparation de nos remèdes.

Le docteur BERNARD, au sujet de la communication de M. Seutin, déclare qu'il préfère l'eau ordinaire à l'eau distillée pour l'administration des médicaments aux malades ; l'eau commune se digère plus facilement que l'eau distillée. Mais celle-ci doit toujours être employée dans les différentes manipulations qu'exigent les remèdes homœopathiques.

M. le vétérinaire Joseph MANS, secrétaire, donne lecture du travail suivant :

DES MALADIES QUI SIMULENT LA MORVE ET QUI SONT AUSSI DIFFICILES A GUÉRIR QUE LA MORVE ELLE-MÊME.

Au mois de décembre 1876, je fus mandé par M. X. brasseur,pour donner des soins à deux chevaux de race commune, qui avaient été soumis ensemble à des fatigues considérables et dont l'état général laissait beaucoup à désirer. L'un de ces chevaux, âgé d'une quinzaine d'années,présente les symptômes suivants : abattement, indifférence, amaigrissement, appétit

presque nul ; poil terne et piqué ; pouls petit et vite ; respiration accélérée ; toux fréquente ; jetage abondant jaune verdâtre, adhérent au pourtour des naseaux ; chancres multiples sur la muqueuse de Schneider ; ganglions de l'auge engorgés et douloureux.

L'état fébrile et tout ce cortège de symptômes vont en s'aggravant rapidement, et plutôt que d'attendre une mort certaine, je propose l'abatage. Le vétérinaire du gouvernement considéra l'animal et le fit abattre comme atteint de morve aiguë. L'autopsie n'en fut pas faite.

Le second malade, âgé de cinq ans, offre des symptômes analogues, mais à un moindre degré ; ainsi l'appétit se maintient ; l'embonpoint est suffisant, le pouls est normal, la respiration est régulière, la toux est rare; le jetage est moins abondant, mais également d'un aspect jaune verdâtre ; les ulcérations sont moins nombreuses sur la pituitaire, les glandes de l'auge sont moins volumineuses et moins sensibles au toucher.

Eu égard à son jeune âge et à un ensemble plus favorable des symptômes, j'engage à surseoir à l'abatage.

Soumis à un traitement approprié : *Bry.*, *Arsen.*, *Merc. Phosph.*, les symptômes s'amendent ; l'embonpoint augmente; la gaîté renaît ; les ulcères se cicatrisent ; le jetage cesse complétement de la narine gauche et diminue à droite au point de devenir intermittent et de n'être réellement apparent que lorsque le cheval est mis en mouvement. L'engorgement de l'auge a considérablement diminué et ne persiste plus qu'au côté droit, où il est indolent et offre à peine le volume d'une noix, à contours irréguliers et diffus.

Le cheval étant placé dans des conditions à ne pouvoir pas nuire aux autres, je demandai bientôt la levée du séquestre et il fut remis à un travail régulier.

Pendant plus d'un an il s'acquitta parfaitement de son service et il n'y eut rien de bien saillant à noter, hormis des

intermittences de jetage plus ou moins abondant et un mouvement analogue aux glandes, lesquelles s'engorgeaient et devenaient plus douloureuses au fur et à mesure que le jetage augmentait et vice-versâ.

A partir du mois de mars 1878, le malade eut plusieurs épistaxis, dont quelques-unes furent assez abondantes; peu à peu les ganglions du côté gauche reprirent du volume au point d'égaler ceux du côté droit et de remplir ensemble l'espace intermaxillaire. Ils arrivent alors de chaque côté au volume d'un œuf de poule, légèrement aplati, bosselé, et ils sont adhérents et confondus avec les parties circonvoisines. La muqueuse de Schneider reste blafarde et présente des points blanchâtres, étoilés à la place des ulcères d'autrefois.

L'été se passe sans autre changement appréciable et ce n'est que le 12 octobre 1878, que mes soins lui redeviennent nécessaires pour une nouvelle aggravation, qui se caractérise à l'écurie par de l'abattement, par une respiration bruyante comme si on serrait les naseaux et, chose bizarre, que le mouvement n'augmente pas, et par un jetage des plus abondants des deux naseaux. Il se montre aussi de la suppuration à l'angle nasal des paupières ; les glandes ont augmenté de volume et sont plus douloureuses. L'appétit persiste.

Ne voyant dans cette aggravation qu'une nouvelle greffe catarrhale, j'eus encore recours à *Bry.*, *Dulc.*, *Ipéca.*, *Arsenic.* Au bout d'une huitaine de jours le cheval avait recouvré sa santé habituelle, avec cette différence cependant que le jetage restait légèrement plus abondant à droite et qu'il était intermittent à gauche.

Le propriétaire étant disposé à le sacrifier plutôt que de s'exposer à de nouveaux ennuis, nous en proposâmes l'abatage, qui eut lieu le 26 octobre 1878.

L'examen nécropsique porte plus particulièrement sur les voies respiratoires. La muqueuse de Schneider offre un aspect plombé et des cicatrices, mais point d'ulcération.

L'enlèvement des sus-naseaux met à nu les cornets et ne laisse découvrir rien d'anormal du côté gauche; tandis que le cornet maxillaire du côté droit est totalement distendu et rempli comme un boudin par un coagulum apparemment fibrineux (épistaxis), dont les couches extérieures sont molles et d'un aspect jaunâtre et gélatineux; les couches profondes étant blanchâtres et plus consistantes. Nul doute que la réplétion de ce cornet ne fût la cause du bruit, du ronflement entendu dans la respiration au repos. Le sinus maxillaire supérieur a sa muqueuse épaissie et renferme une petite quantité de muco-pus grumeleux.

Rien de particulier dans les sinus frontaux, mais les deux sinus sphénoïdaux sont remplis d'une collection purulente d'un gris verdâtre et de consistance semi-liquide; et si la muqueuse qui les tapisse n'est point corrodée, elle offre néanmoins un boursouflement et une inflammation chroniques.

A l'examen de la trachée, des bronches et des poumons, je ne découvre ni nodule, ni noyau, ni tubercule, ni foyer purulent, ni cicatrice, en un mot rien d'anormal.

Est-ce là la morve? Et où ont-ils pu contracter cette maladie contagieuse et mortelle?

La morve est une maladie incurable, constitutionnelle, générale, contagieuse, envahissant tout l'organisme et ayant pour caractéristique le tubercule. Comme le farcin, dont elle n'est qu'une variante, la morve mine l'organisme et s'accuse par le dépérissement. Parmi les symptômes les plus objectifs, il y a jetage, chancrage et glandage, et l'autopsie doit révéler des tubercules dans les voies respiratoires.

Dans le cas qui nous occupe doit-on admettre que le premier cheval était atteint de morve? Mais, alors, pourquoi son compagnon de travail n'a-t-il pas présenté des tubercules dans les poumons? Ayant cohabité, travaillé avec le premier, ayant subi toutes les mêmes influences; accusant les mêmes symptômes, à un moindre degré, il est vrai, il ne pouvait être

atteint que par la même maladie, et cependant le tubercule a manqué. Je suis porté à croire que les chevaux peuvent être atteints de maladies locales et particulièrement de collections dans certains sinus dont les manifestations ressemblent beaucoup à la morve et dont la guérison m'a paru très-difficile, sinon impossible, la trépanation n'y pouvant atteindre.

On m'objectera qu'il y avait chez ce malade plus qu'assez pour le déclarer morveux ! Ce n'est pas mon avis et selon moi, les symptômes légaux : jetage, glandage et chancrage ne suffisent pas toujours pour caractériser la morve. C'est ainsi qu'en 1879, j'ai eu l'occasion de donner des soins à plusieurs chevaux, déclarés morveux, par des vétérinaires en position de la connaître. Deux de ces chevaux jetaient du côté droit avec glandes et ulcérations correspondantes. Un autre dépérissait, il jetait à peine du côté gauche, mais offrait des chancres nombreux et profonds sur la muqueuse de Schneider ainsi qu'un engorgement ganglionnaire considérable et douloureux. Or, il a suffi d'un traitement interne de trois semaines maximum pour les guérir sans récidive. Aurais-je donc guéri la morve?

Et serait-elle plus facile à guérir que la collection des sinus sphénoïdaux ?

Une discussion s'élève au sujet de ce travail.

M. le docteur Jules Gaudy rappelle que plusieurs faits tendent à prouver que l'homœopathie a déjà guéri des chevaux morveux ou du moins considérés comme tels.

M. François Mans raconte que lui-même a guéri, en consultation avec son frère, un cheval qui avait été condamné à être abattu par le vétérinaire du gouvernement.

Reprise de la discussion sur le traitement de la pleurésie.

M. le docteur Bernard lit le travail suivant.

REMARQUES SUR QUELQUES REMÈDES HOMŒOPATHIQUES DE LA PLEURÉSIE.

Dans un premier mémoire (1), j'ai surtout cherché à préciser les indications des principaux remèdes homœopathiques de la pleurésie.

D'autres travaux et les discussions qui en ont été la suite ont singulièrement avancé la question.

Je crois néanmoins — au risque de tomber dans quelques redites — pouvoir dire utilement un mot de quelques autres remèdes homœopathiques qui, pour être d'une application moins fréquente, ne doivent être absolument dédaignés dans le traitement d'une maladie si complexe et parfois si opiniâtre.

L'*Arnica* merite, de l'aveu de tous, une préférence marquée dans la pleurésie traumatique.

En dehors de cette indiscutable spécialité, signalons encore, comme propres à appeler l'attention sur ce remède, les particularités suivantes : Malaise dans le côté souffrant de la poitrine qui oblige le malade à changer sans cesse de position; sentiment de contusion, de pression ou de brisement dans la poitrine, aggravé par le toucher ; chaleur interne générale avec froid des extrémités ; douleur lancinante dans l'un des côtés du thorax avec asthme et toux fréquente, brève, sèche (amenant parfois un peu d'écume sanguinolente) augmentant la douleur, la fièvre restant cependant relativement modérée.

Wurm et Ruddock recommandent l'*Arnica* dans les épanchements pleurétiques séreux plus ou moins considérables. Kafka, dans la pleurésie avec exsudat séro-fibrineux abondant, dès la cessation de la fièvre et quand le point résiste, emploie *Bryon* 5. Si ce moyen échoue, il prescrit *Arnica* 3.

Hirschell signale l'*Arnica* dans la pleurésie rhumatismale où, selon Gallavardin, ce remède convient surtout quand la

(1) Voir ci-dessus pp. 143 et 172.

pleurésie survient à la suite d'une métastase et même d'une métaptote. Les goutteux et les hémorrhoïdaires sont plus spécialement justiciables de l'*Arnica*.

La *Scille* mérite parfois aussi l'attention, surtout quand il y a des élancements dans toute la partie inférieure de la poitrine, lorsque le point de côté prédomine *à gauche* et si (contrairement à ce qui existe d'habitude) le malade se trouve mieux couché sur le côté sain, si, torturé par une chaleur sèche, le malade ne peut se découvrir quelque peu sans éprouver un frisson avec violents élancements qui remontent des côtes aux aisselles, élancements accrus par une toux parfois sèche, plus souvent accompagnée d'expectoration muqueuse abondante. — Les exacerbations matutinales, la mélancolie, la diarrhée, la complication d'inflammation catharrhale des voies urinaires sans albuminurie caractérisent encore davantage la sphère d'action de ce médicament, qui convient également aux épanchements séreux chroniques, chez les sujets hydrémiques et phthisiques.

Le *Mercure* est peut-être trop négligé dans le traitement de la pleurésie. Dans la forme franche de la pleurésie, dit Milcent, quand la *Bryone* n'amène pas la résolution progressive et que l'épanchement persiste, il faut passer à l'usage de *Mercurius*. Le mercure à dose subtile est surtout indiqué chez les sujets de constitution faible ou affaiblie, quand la respiration est courte, haletante, qu'il y a suffocation dans le décubitus sur le coté et du brûlement ou des élancements dans la poitrine et les parois thoraciques.

Dans la *pleurésie avec exsudat séro-fibrineux abondant*, après la disparition de la fièvre, si le point résiste, Kafka conseille d'abord, nous l'avons dit, *Bryon.* et au besoin *Arnica* ; mais si le point est violent, s'il s'irradie çà et là jusque dans le dos, s'il a son siége dans les régions sous-claviculaires, *Mercur. solub.* (3ᵉ trit.) devient indiqué.

Büchner recommande *Mercur.* dans la pleurésie syphili-

tique et dans certaines formes de la pleurésie rhumatismale; si, après la diminution de la fièvre par *Aconit*, les douleurs et la dyspnée persistent avec sueurs abondantes sans soulagement menaçant d'épuiser les forces. D'autres indications sont celles-ci : forte fièvre avec frissons fréquents suivis de chaleur brûlante et de sueurs fétides débilitantes, avec soif considérable, catarrhe gastro-intestinal intense et légère teinte ictérique.

M. Chargé pense que le mercure a une préférence pour la pleurésie du côté *droit*. Parmi les symptômes concomitants qu'il signale, je remarque celui-ci : « démangeaison sur tout le corps en se déshabillant, qui force à se gratter jusqu'au sang. »

Nous le répéterons, on n'emploie pas assez le *Mercure* dans la pleurésie. M. Cramoisy a vu dans le service de Tessier à Ste-Marguerite, des épanchements pleurétiques déjà anciens se résorber en quatre ou cinq jours sous l'influence de *Merc. solub.* à la 2,000^{e}. — C'est ici le lieu de signaler le fait remarquable produit par le Dr Martiny : nous voulons parler d'un cas de pleurésie chronique avec épanchement chez un adulte atteint d'engorgement glandulaire au cou; en moins de quinze jours *Merc.* 6. fit disparaître et l'engorgement et la pleurésie.

Les indications de l'*Apis mellifera* sont jusqu'à présent assez mal définies. M. Jousset dit cependant avoir obtenu un succès très rapide par *Apis* 3e dans un cas de pleurésie de forme commune, après insuccès de *Cantharis*. Voici comment M. Chargé détermine sa sphère d'action : Dans les cas d'épanchement avec fièvre très-modérée et peu de douleur. Oppression avec chaleur et cuisson dans la gorge; toux brève, déchirante par moments, qui s'exaspère la nuit au lit et par la chaleur de l'appartement. Grande lassitude, irritabilité extrême, peur de mourir. Pâleur, œdème de la face, faiblesse du pouls. Urines rares et ressemblant à du café noir. Selles diarrhéiques le matin.

Selon Espanet, *Apis* convient quand l'épanchement devenu considérable occasionne une grande oppression et des lipothymies ; ce médicament est surtout utile dans la forme latente et dans les cas chroniques.

Gallavardin recommande particulièrement *Apis* contre l'épanchement pleural consécutif à la rétrocession d'un exanthème aigu ou chronique.

Le moment nous semble venu de dire un mot d'un médicament nouveau venu dans le traitement de la pleurésie, mais qui paraît destiné à y prendre une place assez importante : j'ai nommé l'*Asclepias tuberosa.*

Dans ses *New Remedies*, Hale signale l'emploi avantageux de l'*Asclepias tuberosa* pour les cas bénins de pleurésie.

Empruntons à cet auteur les indications particulières du médicament :

Sensation de constriction du larynx. — Toux sèche, avec sensation de constriction au larynx.—Toux sèche, âpre, avec douleur au front et à l'abdomen. — Manque d'haleine, semblable à l'asthme, empiré après avoir mangé. — Douleur gravative à la base des deux poumons, avec tension de la poitrine. — Elancements aigus partant du sein gauche et s'irradiant en bas, avec raideur du côté gauche du cou. — Douleur à la base du poumon gauche, avec toux sèche et spasmodique rendant la respiration pénible, avec matité à la percussion de cette région.—Douleur aiguë, incisive derrière le sternum, aggravée en respirant profondément ou en remuant les bras, en chantant ou en parlant à haute voix.—Sensation de faiblesse et de douleur à la poitrine, sans toux. — Les espaces intercostaux, tout près du sternum, sont sensibles à la pression. — Elancements au côté gauche remontant au côté droit et gagnant, l'épaule gauche. — Douleur pleurétique aiguë au côté droit. avec toux sèche, courte et expectoration muqueuse peu abondante.— Douleur à la poitrine tout à fait en bas, au diaphragme. — Les douleurs à la poitrine *sont soulagées en se penchant*

en avant et aggravées par le mouvement.—Pleurésie (équivalente. dans quelques cas, à la bryone. Influenza avec douleurs pleurétiques ou myalgiques.

Ajoutons que d'après Raue, *Asclep. tub.* embrasse dans sa sphère d'action la scrofule, la toux sèche, pire la nuit et le matin, crachats jaunes et écumeux, douleur à la partie inférieure de la poitrine avec respiration bruyante, matité au sommet du poumon droit. Frissons vers midi, fièvre dans l'après-midi, sueur la nuit. Emaciation. Il y a là, répéterons-nous avec M. Chargé, matière à réflexion pour le traitement de la *pleurésie chronique chez les tuberculeux.*

L'*Iode* et l'*Iodure de potassium* méritent souvent une sérieuse considération.Tessier employait l'iode dans la pleurésie, surtout lorsqu'il y avait lieu de supposer quelque tendance aux tubercules.

Ruddock recommande en première ligne l'iode chez les sujets scrofuleux, même quand l'épanchement est survenu.

L'iode convient, selon Gallavardin, dans la forme latente de la pleurésie et aussi dans la forme commune, quand l'épanchement tend à la chronicité — et spécialement chez les hémorrhoïdaires, les scrofuleux, les phthisiques, les chlorotiques, les hystériques, les éclamptiques et les malades qui ont abusé des alcooliques.

Le *Senega*, dit M. Gallavardin, paraît indiqué contre l'épanchement pleural subaigu ou chronique consécutif à la pleurésie essentielle de *forme commune* et surtout de *forme latente*— dans la pleurésie symptômatique de la pneumonie, surtout quand celle-ci est de forme catarrhale et après l'insuccès de *Bryonia* — dans les *pleurésies cachectiques*, complication ultime d'un grand nombre de maladies, qu'elles rendent souvent mortelles (fièvres graves, scarlatine, rougeole, miliaire, variole, etc.)— peut-être contre les deux formes, presque toujours mortelles, selon M. Milcent, de la pleurésie essentielle : la forme *pseudo-membraneuse* et la *forme purulente* — en

général chez *les gens lymphatiques disposés à la bouffissure*, à l'œdème, à l'anasarque, aux diverses hydropisies, aux hypersécrétions séreuses et muqueuses. Dans ces différents cas, il faut préférablement prescrire *Senega* aux basses dilutions et même en teinture-mère afin de mieux provoquer des urines ou des sueurs critiques.

Ajoutons à ce qui précède quelques-uns des phénomènes que M. Chargé considère comme caractéristiques du *Senega : Dyspnée, oppression comme si la poitrine était trop étroite. Violent afflux de sang à la poitrine, avec battements de cœur violents*, ébranlants. *Violentes douleurs au cœur*, pression et *élancements dans le cœur, pouls inégal.*

Beaucoup de praticiens homœopathes considèrent le *Kali carbon.* comme un des principaux remèdes de la pleurésie chez les tuberculeux. — Les chlorotiques, les scrofuleux, les herpétiques, les hémorrhoïdaires et même les rhumatisants le réclameront aussi quand le tableau de leurs symptômes concordera avec la pathogénésie de ce médicament.

Parmi les caractères propres à appeler l'indication du *Kali carbon.*, citons rapidement : Spécialité d'action sur le côté gauche et au pourtour de la clavicule.— De violentes palpitations de cœur accompagnent le point de côté. — Toux sèche qui s'exaspère toutes les nuits vers deux ou trois heures du matin.— Toux sèche, brève, qui occasionne des douleurs dans le ventre et surtout à l'épigastre. — Douleurs dorsales pressives, déchirantes ou lancinantes, s'irradiant à la nuque. — Œdème des mains et des pieds surtout ; tuméfaction des paupières, gonflement de l'espace compris entre les sourcils et les paupières.

Sulfuris acidum mérite plus d'attention qu'on ne lui en accorde généralement dans le traitement de la pleurésie.

Pour Büchner, c'est le remède qui dans les pleurésies traumatiques rebelles doit suivre l'*Arnica.*

W. Schwabe le cite en première ligne parmi les médica-

ments propres à faire résorber les exsudats fibrineux ou purulents.

Le Dr Sybel recommande son emploi dans les *pleurésies chroniques avec épanchement abondant.*

Enfin, le Dr Martiny, je crois le savoir, attache le plus haut prix à ce médicament, dont il voudra bien, je l'espère, nous faire connaître les caractéristiques.

Selon M. Jousset, la *Silice* rivalise avec *Hepar* quand la pleurésie de forme commune est arrivée à l'état chronique et que l'épanchement s'est transformé en pus.

On doit penser à *Carbo vegetabilis* ou *animalis* dans les formes les plus fâcheuses de la pleurésie, surtout lorsqu'il y a mauvaise mine, couleur terreuse de la peau, amaigrissement, fièvre le soir, et phénomènes nerveux annonçant une dégénérescence purulente ou ichoreuse de la sécrétion pleurétique. Lorsque j'ai eu recours au *Carbo,* dit Wurm, il n'a pas manifesté d'influence sensible sur l'épanchement, mais plus d'une fois j'ai été frappé de ses excellents effets sur l'état général, et je lui attribue plusieurs guérisons de cas très sérieux. Wurm ajoute que ce remède lui a rendu de précieux services contre la dyspnée qui gêne tant le malade. *Carbo* est sans contredit un des principaux moyens *quand la pleurésie se complique de bronchite chronique.*

Wurm considère le *China* comme indiqué dans les mêmes circonstances que le charbon, mais surtout quand le malade a perdu beaucoup de sang par un traitement allopathique préalable.

Le quinquina et la quinine conviennent, selon Büchner, aux femmes qui ont dépassé l'âge de la ménopause, dans la pleurésie bilieuse, dans celle qui survient non-seulement après des pertes de sang, mais encore après des déperditions d'autres fluides (allaitement prolongé, diarrhée, etc.). Contrairement à Kafka, qui semble considérer la tuberculose pulmonaire comme une contre-indication de ces agents médicinaux, Büchner

range dans la sphère d'action du quinquina et de la quinine les manifestations typhoïdes par production tuberculeuse.

Bethmann et Unsinn appellent l'attention sur l'emploi du *Colchique* dans les circonstances suivantes : épanchements séreux chez les personnes rhumatisantes et goutteuses, douleurs rhumatismales ne siégeant pas dans les articulations, mais douleurs déchirantes et tiraillantes, dans les fibres musculaires de toutes les parties du corps, s'aggravant le soir et la nuit ; hyperémie rénale avec sueur fétide qui ne soulage pas, urine rare, rouge, trouble, avec réaction acide et précipité albumineux.

La *Digitale* mérite d'être consultée dans les *formes séreuses*, surtout d'origine rhumatismale et qui produisent la maladie de Bright par hyperémie des reins. Entre autres symptômes propres à indiquer l'emploi de la digitale signalons : une grande dyspnée allant presque jusqu'à l'orthopnée, des accès de défaillance, une anasarque très prononcée, une sensation intense et très pénible de faiblesse et d'anéantissement au creux épigastrique, des battements de cœur rapides, bondissants, intermittents, l'asystolie.

Le *Phosphore*, dit Wurm, est un des meilleurs moyens dans la pleurésie qui s'accompagne si souvent d'affection tuberculeuse des poumons. Quand la maladie est compliquée de pneumonie ou de bronchite, ajoute-t-il, le phosphore n'est pas moins souvent indiqué.

Selon Büchner, les indications pour l'administration de *Phosphorus* aux dernières périodes de la pleurésie sont celles-ci : Dilatation et hypertrophie légère du cœur droit, par le fait de la maladie ; mal de Bright par stase dans le cœur droit (*Arsenicum* pour celle du cœur gauche). Nous devons songer à *Phosphorus* quand la pleurésie provient de la pyoémie et de la septicémie, ou si elle s'unit à elles et se révèle comme un épanchement, et dans certaines formes typhoïques de la pleurésie — épidémiques ou endémiques — dans lesquelles prévaut la dégénérescence albumineuse des reins.

Voici, au surplus, quelques caractéristiques du phosphore : Elancements fugitifs, pesanteur, tension, pression dans la poitrine ; *grand besoin de respirer profondément; le toucher aggrave les douleurs;* toux sèche, dure, qui s'exaspère tous les soirs et dont l'aggravation dure jusqu'à minuit. Epanchement considérable, respiration presque impossible et très précipitée, anxiété, face pâle et ridée; surtout chez les enfants quand la respiration est devenue difficile, presque impossible par suite des progrès de l'épanchement. Grande prostration des forces; pouls presque insensible.

M. Teste conseille dans le traitement de la pleurésie primitive chez les enfants : *Phosphorus* à doses rapprochées, puis *Spongia*, et chez quelques sujets de constitution débile et irritable : *Arsenicum*.

Nous venons de prononcer le nom de *Spongia* : M. Teste place ce remède en première ligne dans le traitement des affections aiguës et chroniques des membranes séreuses (pleurésie, péricardite, péritonite, etc.), avec ou sans épanchement: son opinion, dit-il, repose sur des faits peu nombreux mais extrêmement tranchés.

Le *fer* ne doit pas être dédaigné dans le traitement de la pleurésie. De même que *Hepar* agit sur l'inflammation *fibrineuse*, dit Büchner, ainsi *Ferrum* et ses sels agissent sur l'*anémique* (chez les jeunes filles chlorotiques et parfois tuberculeuses), quand il y a épanchements séreux abondants qui ne peuvent être distingués de l'hydrothorax, avec ascite et œdème des pieds, urines rares — et dans l'empyème comme médicament intercalaire. Ce n'est pas un remède organique, mais il agit directement et spécifiquement sur les sensations de meurtrissure dans la poitrine, d'orthopnée ou de dyspnée aggravées par la marche et forçant à s'asseoir dans le lit, avec *aggravation après minuit;* douleurs dans la poitrine avec élancements et tension entre les épaules empêchant le mouvement. La pauvreté du sang est particulière aux pleurésies

tenaces et récidivantes, et ce remède est alors constitutionnel.

Le *protochlorure de fer* a valu au Dr Schleicher un succès remarquable et très prompt, après insuccès de la *Bryone*, de l'*Hépar* et du *phosphore*. Il s'agissait d'une jeune fille de vingt ans, faible et pâle, l'épanchement avait quatre travers de doigt d'étendue, et la toux violente, presque complètement sèche, se compliquait de diarrhée, de sueurs nocturnes et d'amaigrissement. (V. *Journal de la Société Gallicane*, 2e série, I, 234).

Chargé recommande *Calcarea* dans la pleurésie chronique, chez les sujets scrofuleux. Il signale entre autres comme particularités : Pouls accéléré mais faible, tempérament mou, constitution graisseuse; pusillanimité, appréhension du présent et de l'avenir. Douleur d'excoriation dans la poitrine, surtout en respirant et en y touchant. Toux la nuit, violente, sèche, quelquefois spasmodique.

Pour le traitement des épanchements pleurétiques, écrit Kafka, nous devons tenir le plus grand compte des conditions constitutionnelles, actuelles et antécédentes. Si, avant la pleurésie, les patients étaient faibles, anémiques, d'une organisation frêle, s'ils vivaient dans un milieu défavorable, soumis aux chagrins, aux inquiétudes ou aux privations; s'ils étaient sujets à diverses maladies, surtout aux pleurésies ou aux affections catarrhales des bronches, de l'intestin ou de la muqueuse nasale; si les commémoratifs dénotent une disposition marquée à la tuberculose — dans ces cas, dès que la fièvre et les douleurs ont disparu, nous nous hâtons de recourir aux médicaments de fond sanctionnés par l'expérience : *Sulf.* 6—30 ou *Iod.* 3—6 ou *Phosph.* 6 : une à deux doses par jour, puis repos de trois jours; ensuite on revient au même moyen employé de la même façon ou on l'alterne avec quelque autre : par exemple *Sulfur* avec *Calcarea* ou *Iodium* avec *Phosphorus*.

(*A continuer*)



NÉCROLOGIE.

Le plus célèbre médecin homœopathe d'Espagne, M. le docteur *marquis de Nunez*, vient de mourir ; c'est à lui que l'homœopathie est en grande partie redevable des progrès considérables qu'elle a faits dans la péninsule Ibérique. Parmi ses nombreux travaux on doit citer principalement ses études sur la tarentule.

Sommaire :

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

6me ANNÉE **FEVRIER 1880** N° 11

ENTRETIENS CLINIQUES

par le Docteur Martiny.

I.

QUELQUES MOTS AU SUJET DES AFFECTIONS DU CŒUR (1)

Observation IV. Au début de mes études et de ma pratique de l'homœopathie, je ne pensais pas que même nos remèdes po vaient avoir une influence quelconque sur les affections cardiaques, que je considérais comme incurables ; je n'employais presque jamais les doses infinitésimales dans ces maladies; ayant, un jour, rencontré le Dr Mouremans, celui-ci m'affirma avoir guéri de vraies affections de cœur et me donna quelques indications sur l'emploi de *Cactus*. J'avoue que je doutais un peu de ces guérisons; je croyais plutôt à une amélioration passagère, à une certaine rémission des symptômes, comme on le constate assez fréquemment. Je me proposai néanmoins d'essayer *Cactus* à la première occasion. A quelque temps de là, un de mes amis m'adressait un pauvre facteur des postes d'une petite ville des environs de Bruxelles ; ce malheureux était souffrant depuis longtemps déjà et il allait être mis en disponibilité parce qu'il ne pouvait plus faire son service; il était pris de battements de cœur à la suite d'un mouvement plus précipité que d'ordinaire, ou après la moindre émotion ; il éprouvait

(1) *Suite*. Voir ci-dessus, pp. 225, 257 et293.

alors une vive douleur à la région précordiale, « comme s'il avait le cœur serré dans un étau », telle était son expression; — précédemment il avait souffert d'une sciatique. Pouls bondissant, cœur légèrement hypertrophié, second bruit rude et soufflant; — un léger bruit de frottement indiquait que le péricarde était atteint; pulsations cardiaques très-violentes. Il éprouvait de temps en temps des vertiges et une sensation de trouble dans la tête. Ce cas me parut assez exactement approprié à *Cactus*; je prescrivis donc trois poudres contenant chacune trois globules de *Cactus* 3ᵉ. Dissoudre chaque paquet dans six cuillerées d'eau, deux cuillerées par jour, une le matin, une le soir; après la première poudre rester deux jours sans médicament avant d'entamer la deuxième et ainsi de suite... Une certaine amélioration étant survenue, je persistai dans le traitement, l'amélioration progressa, lentement, il est vrai, mais régulièrement; le pauvre employé put continuer à faire son rude service et au bout de deux ans environ il ne sentait plus rien; était-il guéri? — Radicalement. — Ni la percussion, ni l'auscultation ne donnaient plus de signes anormaux.

J'avais complétement perdu ce brave homme de vue lorsque dernièrement, étant allé dans la petite ville qu'il habite, je le vis venir à ma rencontre, plein de santé et de vie : ayant appris mon arrivée, il s'était empressé de venir me « remercier encore une fois ».

Telle est l'histoire de la première affection cardiaque que j'ai traitée par l'homœopathie. elle a vivement impressionné mon esprit. Il est bon de noter que le

médicament était à la 3e dilution centésimale, une dose fantastique pour nos adversaires, et que le malade ne prenait que trois globules en trois jours; trois globules de sucre de lait trempés dans la 3e dilution de *Cactus!* c'est-à-dire dans un mélange contenant un millionième d'une goutte de la teinture de *Cactus*.

Ceci fera sourire les partisans des fortes doses : mais pourtant s'ils voulaient réfléchir un peu, ils verraient que c'est vers le monde des infiniment petits, vers le monde moléculaire, que sont dirigées aujourd'hui les recherches de tous les savants, et toutes les nouvelles découvertes viennent démontrer la puissance de ces molécules infinitésimales et leurs merveilleuses propriétés : telles sont, par exemple, les curieuses études du P. Carbonnelle sur les mouvements des corpuscules microscopiques suspendus dans un liquide; telles sont encore les plus récentes expériences de M. Crookes sur la matière radiante (1). Les progrès des sciences viennent fournir d'éclatantes preuves de l'action parfois merveilleuse des remèdes donnés à dose infinitésimale.

Mais, pour en revenir à notre malade, je crois devoir ajouter que je n'avais pas modifié son régime ordinaire; il ne prenait que du café léger : je ne crus pas nécessaire de le lui défendre ; j'insiste un peu sur ce détail, parce que nos adversaires ne manqueraient pas d'attribuer la cure au régime.

Il s'agissait ici d'une insuffisance aortique à forme angiocardique avec phénomènes du côté du péricarde; la lésion n'était pas encore avancée, il est vrai,

(1) *Revue des questions scientifiques*, janvier 1880.

l'hypertrophie n'était pas encore très-prononcée ; l'affection était probablement de nature rhumatismale ; le malade avait été tourmenté antérieurement par une sciatique de longue durée. Sans le secours de l'homœopathie, ce malheureux qui se trouvait dans les plus mauvaises conditions d'hygiène aurait rapidement succombé aux progrès de sa maladie, une des plus graves parmi les affections cardiaques.

Comme nous l'avons dit plus haut, nous sommes de l'avis de ceux qui pensent qu'il n'est pas nécessaire, pour le thérapeute, de conserver toutes les distinctions établies dans les maladies du cœur ; nous croyons néanmoins qu'au point de vue du pronostic surtout, il est bon de distinguer nettement les affections mitrales des affections aortiques : nous ne parlons que de l'insuffisance, car, comme le dit M. Sée, le rétrécissement aortique simple est fort rare, et quand il existe sans autres altérations, il s'établit facilement une compensation suffisante, cette lésion est compatible avec une très-longue existence ; l'insuffisance, au contraire, est, de toutes les lésions valvulaires, celle qui donne lieu le plus souvent aux surprises, à la mort subite ; chaque fois qu'elle est bien constatée, il faut prévenir les parents du malade que des accidents parfois foudroyants sont à craindre ; d'un autre côté, les recommandations les plus sévères doivent être faites au malheureux malade pour qu'il évite toute espèce d'écart.

(A continuer) Dr MARTINY.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 6 janvier 1880. (1)

REMARQUES SUR QUELQUES REMÈDES HOMŒOPATHIQUES DE L APLEURÉSIE.

(*Suite du travail de M. le Dr* BERNARD.)

Disons maintenant un mot de *Sepia*.

Dans un cas de pleurésie latente chez un saturnin, *Cantharis* et *Sepia* furent avantageusement administrés ; mais c'est ce dernier médicament, au dire du médecin traitant, M. le Dr Clément, qui a opéré la résolution complète.

Le *Gaiac* est parfois indiqué contre les points de côté persistants, chez les goutteux et les rhumatisants, surtout quand d'autres douleurs mobiles, articulaires et musculaires, parfois hémilatérales, s'accompagnent de frissons et s'aggravent par le toucher comme par le mouvement.

Rhus toxicod. convient, selon M. Chargé, dans l'épanchement pleurétique à la suite d'une inflammation de la plèvre survenue après avoir été exposé à la pluie, ou à la suite de violents efforts : sur les marins, par exemple, qui sont souvent exposés à ces deux fâcheuses influences, en manœuvrant à bord par tous les temps et en tirant sur les cordages. Le malade ne peut pas rester tranquille dans le lit, il tend à remuer sans cesse, quoique la douleur accompagne le mouvement. Ici, comme toujours, si on aperçoit un *herpès labialis,* l'indication de *Rhus toxicod.* est manifeste, et l'act ionest éminemment salutaire.

Kafka recommande *Rhus* 3-6 dans la pleuro-pneumonie à marche lente, avec symptômes typhoïques concomitants.

W. Schwabe conseille le *Sulfate d'atropine* (5e) contre les douleurs pleurétiques qui résistent à l'aconit et à la bryone. — La pleurésie sèche, dit le même écrivain, en sus de *Bryon.* réclame *Bell.* 3 et *Atropin* 5, très-souvent *Kali c.* 3.

(1) *Fin.* Voir ci-dessus, p. 299.

M. le Dr Cretin, de Paris, emploie *Drosera* dans des cas analogues à ceux que réclame *Sulfur* : épanchements pleurétiques stationnaires qui sont comme un intermédiaire entre la forme aigüe et la forme chronique de la pleurésie. M. Cretin alterne *Drosera* avec *Cantharis* ou *Bryonia.* Si, ajoute-t-il, des accidents tuberculeux concomitants viennent corroborer mon choix, ils ne me l'indiquent pas néanmoins exclusivement, et je prescris aussi la *Drosera* à des individus chez qui la phlegmasie se manifeste en terrain indemne.

En parlant du traitement de la pleurésie, il est difficile de ne pas dire au moins un mot de la *thoracentèse*, car, selon beaucoup d'allopathes plus hardis que prudents, cette opération constituerait le *nec plus ultra* de la thérapeutique des épanchements pleurétiques.

Bornons-nous à adhérer sans réserve au langage plein de sagesse de M. Jousset :

« *L'abondance de l'épanchement*, même quand il siége du côté gauche et que le cœur est déplacé, ne constitue pas une indication absolue de la thoracentèse... Les indications de la thoracentèse dans l'épanchement fibrineux se réduisent à trois: *la tendance aux lipothymies*, *la menace d'asphyxie* et *l'incurabilité de l'épanchement.* — En dehors de ces trois circonstances, il vaut mieux s'abstenir d'une opération qui, bien qu'habituellement facile et innocente, a déterminé déjà un assez grand nombre de cas de mort par syncope et par asphyxie par écume bronchique. »

La parole est ensuite donnée à M. le Dr Seutin, qui fait la lecture suivante :

ÉTUDES SUR LA PLEURÉSIE.

La pleurésie est une des maladies qui méritent de fixer particulièrement l'attention du médecin, surtout au point de vue

des conséquences funestes qu'elle entraîne souvent avec elle. Que de fois n'a-t-elle pas été le point de départ d'affections souvent incurables ! Cela ne doit guère nous étonner quand on examine l'importance des plèvres dans le fonctionnement normal des poumons. On peut dire que la plèvre est la clef de l'appareil pulmonaire ; le moindre obstacle à son fonctionnement doit amener des désordres dans l'organisme tout entier.

Les alvéoles pulmonaires pour pouvoir se gorger d'air dans le premier temps de l'acte respiratoire, et rejeter ensuite l'oxygène en excès, doivent se mouvoir librement dans la cage thoracique. Le moindre obstacle apporté dans la structure des plèvres, soit par des adhérences, des productions fibrineuses, etc., diminue le volume de la poitrine et comme conséquence la capacité d'absorption du poumon.

Il est donc de toute importance de surveiller la marche de le pleurésie aiguë, pour éviter son passage à l'état chronique.

Je ne m'appesantirai pas sur les agents thérapeutiques à employer dans le traitement de cette affection, je ne pourrai que répéter les indications si précises que nous a données notre honorable président dans une séance précédente. Les principaux médicaments sont : *Aconit. Bryon.* et *Cantharis*, qui suffisent ordinairement pour la cure de la pleurésie aiguë. Je me bornerai à dire quelques mots du traitement externe.

Devons-nous joindre au traitement interne les moyens externes, tels que l'emploi de l'eau froide, de la glace en compresse sur la poitrine, comme le préconisent quelques médecins allemands, devons-nous enfin avoir recours au vésicatoire ?

Les applications d'eau froide sont, à mon avis, d'un usage dangereux et peuvent amener des complications graves, par suite de la brusque soustraction de calorique qui en est la conséquence.

On peut cependant admettre qu'au début de la maladie, l'usage continu du froid puisse enrayer l'affection, mais j'estime

le remède plus dangereux que la maladie elle-même et peu recommandable.

Bien des médecins considèrent le vésicatoire comme le moyen indispensable, le spécifique de la pleurésie. Cependant on ne peut admettre que le vésicatoire ait la propriété d'amener au dehors le liquide contenu dans la cavité pleurale; l'écoulement est dû à l'irritation provoquée sur les vaisseaux capillaires du derme et du tissu sous-dermique. Certes, il arrive quelquefois qu'après l'application d'un vésicatoire, les symptômes de la pleurésie s'amendent, et que la guérison même arrive. Dans ce cas, la cure a été obtenue, non par l'application vésicatoriale, mais par *Cantharis* qui a été absorbé, et qui, lancé dans le torrent circulatoire, a favorisé la résolution de l'épanchement, en rendant à la plèvre ses propriétés primitives. Quand voyons-nous le vésicatoire produire ces heureux résultats? Lorsque l'état général du malade nous représente les symptômes que nous retrouvons dans la pathogénésie de *Cantharis*, c'est-à-dire lorsque l'état fébrile est peu marqué, les douleurs costales diminuées, que l'épanchement tend à augmenter; la toux sèche, la langue rouge et couverte de petites ulcérations, l'urine rare et douloureuse, etc. Dans ce cas, le vésicatoire pourra réussir, mais il serait bien plus simple et moins douloureux de prescrire quelques doses de *Cantharis*. Le pronostic de la pleurésie aiguë est en général favorable, à moins d'épanchement très-volumineux et purulent; dans ce cas, on ne doit pas trop tarder à vider la plèvre au moyen de la seringue Dieulafoy ou l'appareil de Potain.

La pleurésie chronique doit surtout fixer notre attention, car, mal traitée, elle conduit souvent à la phthisie pulmonaire. Divers médicaments peuvent être employés avec succès : *Arsenicum*, lorsqu'il y a crainte d'asphyxie, grande envie de boire, mais peu à la fois, diarrhée fréquente, sensation de brûlure dans différentes parties du corps, palpitations de cœur, etc.

Hepar sulfur., si l'épanchement est volumineux et dure depuis longtemps.

Senega, lorsqu'il y a complication de maladie du cœur, commencement de phthisie et tendance à l'anasarque.

Apis mellifica, lorsque la fièvre est modérée, grande anxiété, crainte de la mort, œdème de la face, urine rare et noirâtre.

Kali carbonic. s'est montré souvent efficace dans la pleurésie chronique siégeant surtout au côté gauche avec violentes palpitations, et toux surtout la nuit.

Mercurius solubilis agit surtout sur le côté droit, le malade ne peut se coucher que sur le dos, sueurs nocturnes, abondantes, mais qui ne soulagent point, démangeaison qui force à gratter.

Phosphorus lorsqu'il y a complication du côté des bronches ou du poumon.

Sulphur lorsqu'on ne peut se coucher sur le côté sain, avec toux sèche, et prurit par tout le corps.

Iod. kali. renferme dans sa pathogénésie différents symptômes qui le rangent parmi les médicaments de la pleurésie chronique.

Ammonium carbonicum dans les épanchements à droite, lorsqu'il y a amélioration au grand air, dyspnée pénible dans les appartements, élancement dans la poitrine, surtout au lit.

Veratrum viride a été conseillé par quelques auteurs, lorsque la fièvre est très-intense, le pouls très rapide et la température approchant de 40° c.

Je terminerai par un fait clinique :

En 1877, j'eus à traiter un cas de pleurésie chronique, dont voici la description. Mon client était un homme de 38 ans, d'un tempérament lymphatique, très sujet aux affections des organes respiratoires. Depuis une dizaine d'années, à l'approche de l'hiver, il commençait à tousser, il ne parvenait à se débarrasser de cette toux fatigante qu'aux premiers jours

de l'été. Dans le courant de novembre 1877, il fut atteint de pleurésie aiguë. La maladie suivit un cours régulier, et M. X. put reprendre ses occupations. La toux hivernale habituelle ne reparut plus, et M. X. se félicitait déjà d'avoir été atteint d'une pleurésie, qui, croyait-il, l'avait débarrassé de sa bronchite chronique.

Cependant il se plaignait d'une gêne respiratoire, à laquelle il ne fit d'abord pas attention, mais qui alla toujours en augmentant, à telle enseigne, qu'il ne pouvait plus faire le moindre effort sans être pris de suffocation. Il fit appeler son médecin, qui, après examen, diagnostiqua une pleurésie chronique avec épanchement considérable. On vida la plèvre au moyen de l'appareil Dieulafoy et le malade se crut encore une fois guéri. Quelque temps après, la dyspnée reparut de nouveau, et avec elle tous les symptômes précédemment énoncés. Découragé de ses rechutes successives, M. X., sur le conseil d'un ami, vint me consulter. A l'inspection de la poitrine, je remarquai la prédominance de la voussure thoracique à droite, à la percussion il y avait de la matité, à l'auscultation absence du murmure vésiculaire du même côté. Il y avait un nouvel épanchement que je ne crus pas assez considérable pour recourir aux moyens chirurgicaux, avant d'avoir tenté les ressources de la thérapeutique homœopathique. Je prescrivis *Ars.* 3 *trit.* $\frac{\text{au }10^{e}}{0{,}05}$ à prendre deux poudres par jour. Je continuai ce médicament pendant quinze jours, l'épanchement n'augmenta pas, mais la limite de matité resta stationnaire.

En examinant le malade, je remarquai à plusieurs reprises la présence de taches lenticulaires sur la poitrine; éruption qui le forçait à se gratter surtout la nuit; tous les symptômes étaient aggravés le soir. Je donnai *Sulphur 30* et *Kali carbonicum 6e trit.* alternés, 2 poudres par jour. Au bout de huit jours un mieux sensible se faisait sentir, l'épanchement était diminué, la dyspnée moins intense; au bout d'un mois de ce traitement, la plèvre avait repris son jeu normal, et aucune rechute n'est venue depuis lors démentir la guérison.

M. le Dr Wuillot communique la note suivante, traduite par lui des *Archives de médecine homœopathique de Barcelone*, du 15 décembre 1879.

LA FIÈVRE TYPHOÏDE A MATARO

par le Professeur Guanabens.

La fièvre typhoïde, d'après les renseignements qui nous parviennent de toutes parts, règne dans toute la Catalogne et principalement dans la province de Barcelone.

Nous n'exposerons pas une à une les causes auxquelles on doit attribuer ce développement anormal du typhus, car la plupart sont du domaine commun, et, d'autre part, il serait téméraire d'assigner à chacune d'elles sa part reelle d'intervention. On peut pourtant signaler la calamiteuse crise industrielle et commerciale que nous traversons, ses conséquences mmédiates, le manque ou la rareté du travail, amenant à leur tour pour des milliers d'individus des souffrances physiques et morales et l'anéantissement des forces vitales ; ensuite des pluies torrentielles et persistantes, au début d'une sécheresse prolongée, remuant les germes méphitiques engourdis dans le sol, les entraînant avec les eaux pour les mêler ensuite à l'atmosphère que nous respirons : voilà autant de causes puissantes pour développer en nous des fièvres putrides à caractère typhoïde.

Et si à cela nous ajoutons les mauvaises conditions hygiéniques dont souffrent la plupart de nos villes avec leurs vieilles habitations, leurs rues étroites, leurs cloaques pestilentiels, leurs égouts sans écoulement — foyers perpétuels d'infection — l'entassement des familles dans des locaux insuffisants, et beaucoup d'autres circonstances qu'on pourrait signaler encore, on aura énuméré une série de causes nouvelles aptes à favoriser, sinon à produire les maladies qui nous occupent.

Il n'est point aisé de trouver en une fois le remède à pareil mal, mais il incombe au gouvernement, aux colléges munici-

paux, aux commissions sanitaires d'étudier en détail tout ce qui touche à l'Hygiène publique, et de mettre en pratique ses précieux enseignements. « *Salus populi suprema lex.* »

Voilà pour les causes générales des fièvres typhoïdes. Ajouterons-nous ici toutes celles qui se rattachent à l'individu en particulier? Il y aurait lieu d'écrire un volume entier d'hygiène privée pour exposer, une à une, toutes les causes qui peuvent contribuer au développement des affections typhoïdes et tendent à rompre l'équilibre des forces organiques. Une indigestion, un refroidissement, une violente émotion morale, l'abus des purgatifs qui excitent les voies digestives, le traitement maladroit d'une simple fièvre gastrique, toutes ces causes et beaucoup d'autres concourent à leur développement.

Pour ce qui concerne notre ville, le principal objet de cet article, bien que le nombre des malades n'excède pas quatre cents, depuis l'apparition du mal jusqu'aujourd'hui, où il est déjà en décroissance, il est à remarquer qu'un seul quartier, occupé en grande partie par des cultivateurs, a souffert de l'épidémie. L'opinion publique attribue cette apparition inattendue du typhus à la proximité d'un dépôt de matières organiques en putréfaction provenant des déchets de l'abattoir. — Je ne crois pas que cela soit tout à fait sans raison. — Ce qui est certain, c'est que ces résidus, mêlés à d'autres matières, et destinés à la culture, produisaient lorsqu'on les remuait à certains jours, une odeur nauséabonde et insupportable dont sont témoins tous les habitants du quartier en question. Depuis cette époque, la mi-septembre, apparurent les dérangements gastriques qui ne tardèrent pas à revêtir la forme typhoïde. Nous ne sommes pas assez exclusif pour rattacher à cette cause unique une affection aussi générale que celle qui nous occupe, mais nous pensons qu'elle y a indubitablement contribué; et ainsi l'a compris la Municipalité en faisant désinfecter et détruire ce foyer miasmatique.

Les symptômes accusés par tous les malades sont propres à

la fièvre typhoïde bilieuse à forme adynamique : Grande prostration des forces, pouls légèrement accéléré, de 100 à 120 pulsations, mou et petit; température de 39° à 40°; langue rouge, sèche, brûlante et tremblante chez quelques malades; soif vive, fuliginosités caractéristiques aux gencives et aux dents; selles abondantes, noirâtres, bilieuses; abdomen rarement développé, sans météorisme, mais légèrement douloureux au toucher; légère matité à la région splénique; urines odorantes à sédiment rougeâtre. Dans quelques cas l'élément typhique prédomina du côté de la tête, amenant le délire et la congestion du cerveau et de la face. Dans d'autres, en petit nombre, à la suite de perforation intestinale, survinrent des hémorrhagies, qui enlevèrent les malades en peu de temps, alors qu'une apparente amélioration semblait se produire.

Il y a ceci à noter pour cette maladie dont les symptômes sont si précis et les indications si claires pour notre école, que, malgré sa gravité et la régularité de sa marche *cyclique*, rarement nous balançons dans le choix du remède.

Les prodromes sont : la lassitude, l'inappétence, la constipation, l'enduit de la langue, l'amertume de la bouche, la céphalalgie, la soif et le léger mouvement fébrile. L'*arsenic*, la *belladone*, la *bryone* suffisent habituellement, d'après la prédominance des symptômes.

Rarement il y a lieu de recourir à l'*aconit*, et les médicaments que nous venons d'énumérer réussissent dans quelques cas à arrêter la marche de la maladie.

Mais si la maladie progresse et que les phénomènes abdominaux prédominent, avec selles liquides et symptômes cérébraux concomitants, *Rhus Tox.* modifie cet état avec tant de succès, que quelques doses suffisent pour amener l'amélioration. Si la maladie parcourt ses périodes avec persistance de la diarrhée, il y a lieu de songer à l'emploi de *Acid. Phosp.*, ou de *China* et même de *Arsenicum*, qui réussissent là où les allopathes useraient une pharmacie entière.

On peut se trouver dans la nécessité de recourir à d'autres médicaments, tels que: *Baptisia*, *Acid. Muriat.*, *Nux*, *Pulsatilla*, *Stramon.*, et ceci est conforme aux préceptes des maîtres; mais le fait est que le caractère des fièvres typhoïdes qui règnent ne réclame pas d'autres médicaments.

Leur durée est en moyenne de trois à quatre septenaires, la diminution de la diarrhée, de la soif et de la sécheresse de la langue en sont les premiers signes d'amélioration. Dans quelques cas la perte de l'appétit est persistante et retarde la guérison, mais ici *Nux*, *China*, *Antimonium*, *Calcarea* retrouvent leurs titres.

En résumé : l'affection est décidément typhoïde, bénigne en elle-même, et beaucoup plus pour notre école, puisque la mortalité n'excède pas 6 °/₀. Quelques-uns de nos collègues l'ont si bien compris, quoiqu'ils soient allopathes, qu'ils se munissent de petites pharmacies et appliquent l'homœopathie à l'allopathie suivant leur appréciation et le choix du malade.

Mataro, Novembre 1879.

Cet article du Dr Guanabens est intéressant à plus d'un titre : d'abord il signale particulièrement, parmi d'autres causes, le rôle qu'a dû jouer un dépôt de matières organiques en putréfaction dans la production de l'épidémie de Mataro ; ensuite il nous montre les heureux effets obtenus de l'administration de *Bryonia*, *Belladona*, *Acid. Murat.*, *Arsenicum*, etc., nos principaux médicaments de l'affection typhoïde; enfin il nous fait savoir que quelques praticiens de la vieille école, rompant avec le parti-pris et la routine, n'ont pas cru être déshonorés pour avoir associé leurs clients au bénéfice de l'homœopathie.

LE TRAITEMENT DE LA PHTHISIE PULMONAIRE
AU CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE LA GRANDE-BRETAGNE TENU A MALVERN EN SEPTEMBRE 1879.

par le Dr H. BERNARD.

Nous trouvons dans les numéros d'octobre et de novembre 1879 de la *Monthly Homœopathic Review*, le compte-rendu d'une discussion intéressante sur le traitement de la phthisie pulmonaire. Cette discussion a été introduite au Congrès britannique par le Dr Herbert Nankivell, qui a donné lecture d'un important mémoire intitulé : *Further remarks on the Therapeutics of phthisis pulmonalis.*

Contrairement à ce qu'a fait la revue anglaise citée plus haut, nous commençons par la traduction du travail du Dr Nankivell, avant de faire connaître la discussion qui a suivi.

Nous nous réservons de soumettre ensuite quelques modestes réflexions ou considérations relativement au même sujet.

A) *Mémoire du Dr Nankivell*, de Bournemouth.

Je me propose, dit le Dr Nankivell, de limiter ce matin mes remarques à trois des agents médicinaux usités dans le traitement de la phthisie pulmonaire :

1° Le groupe arsenical, comprenant l'*arsenic blanc*, l'*iodure d'arsenic* et l'*arséniate de chaux*.

2° *Le foie de soufre calcaire*, avec ses eaux minérales congénères, les Eaux-Bonnes.

3° *Le lachnantes tinctoria.*

I. Par rapport au groupe arsenical, quelques membres de ce Congrès peuvent se rappeler qu'il y a 6 ans, à Leamington, j'eus l'honneur de leur faire une communication manuscrite sur le traitement spécial de quelques formes de la phthisie, dans lesquelles j'attachais une grande importance à la valeur de l'arsenic. L'année précédente, j'avais aussi lu un travail, écrit dans le même but, devant la « British Homœopathic Society. » En chacune de ces circonstances, j'ai adopté les

opinions pathologiques du professeur Niemeyer, sur l'origine non tuberculeuse de la plupart des cas de phthisie, et je me suis efforcé de montrer, par les observations publiées, l'influence remarquable de l'arsenic, en beaucoup de circonstances, sur les formes pneumoniques et hémorrhagiques de la phthisie.

Je ne répèterai pas ce que j'ai dit alors sur le côté pathologique de la question, parce que je suis sûr que les vues de Niemeyer ont attiré par elles-mêmes l'attention de chacun de vous. Pour moi, je puis seulement dire que, d'année en année, mon expérience dans le traitement de cette grave maladie me porte de plus en plus, au point de vue clinique seul, à admettre en général l'exactitude de ses observations et à reconnaître ce fait : que la phthisie primitivement tuberculeuse est une forme comparativement rare de cette grande catégorie de cas habituellement groupés sous le nom de consomption pulmonaire.

Mais dans la discussion qui s'est élevée à ce propos, on a ustement objecté la date trop récente de mes observations et la probabilité d'une amélioration purement temporaire. Je ne pouvais combattre dès lors, malgré mes convictions personnelles, une telle objection. Le temps seul pouvait éclaircir ce point. C'est pourquoi je donnerai aujourd'hui l'histoire de quatre cas choisis, tant à cause de leur intérêt général que parce que le bénéfice a été indiscutablement dû au traitement arsenical ; je résumerai ensuite dans un tableau les résultats obtenus dans ces cas et dans quatorze autres, relatés par moi en 1872 et 1873, de manière à pouvoir conclure légitimement à l'efficacité permanente de cette méthode de traitement.

Pour indiquer la catégorie de cas le plus en rapport avec l'arsenic, je ne puis que répéter ce que j'écrivais il y a six ans : « J'estime que l'arsenic mérite d'être essayé dans chaque cas de phthisie pneumonique, quand il n'y a pas indication précise d'un autre médicament ; mais je le considère comme plus

spécialement indiqué dans les cas où les symptômes bronchiques ont eu une prééminence décidée et dans ces cas de *phthisis ab hœmoptysi* où l'hémoptysie a constitué le point de départ de la maladie, sans avoir une grande tendance à la récidive.

Premier cas ; phthisie pneumonique ; cavité ancienne ; cicatrisation.

A. B., âgé de 22 ans, fut soumis à notre observation en janvier 1874. Deux ans auparavant, il avait été atteint d'une pleuro-pneumonie aiguë : il avait conservé depuis lors de la toux et de l'expectoration, même de l'amaigrissement, malgré un traitement médical et une saison d'hiver passée à Bournemouth. Physionomie maigre et pâle; pouls à 90 faible; appétit et digestion réguliers; pas de diarrhée.

L'examen physique montre que le poumon droit est sain. A gauche, il y a en avant diminution de la résonance avec des bruits respiratoires très-rudes et saccadés ; en arrière, la résonance devient complétement nulle vers la base, les bruits respiratoires au sommet sont à peu près normaux, mais il y a une respiration amphorique dans un espace d'environ 2 1/2 pouces de long sur 1 1/2 de large au niveau du tiers inférieur de l'épaule ; au pourtour de cette région, crépitations de grosseur intermédiaire ; absence de bruits respiratoires à la base de ce poumon. L'expectoration est mucoso-purulente ; il y a eu de temps en temps hémorrhagie, la pire attaque étant survenue l'automne précédent, après l'essai d'un traitement par inhalations du Dr Churchill.

Quelques jours après le commencement du traitement arsenical, le patient subit une attaque dyssentérique aiguë qui l'affaiblit encore davantage, et fit suspendre pour quinze jours environ la médication prescrite. Le traitement fut cependant bientôt repris et, à la fin du printemps, l'état du malade s'était très notablement amélioré ; la respiration saccadée et rude de la face antérieure du poumon avait presque entière-

ment fait place à la respiration vésiculaire physiologique ; les crépitations autour de la cavité avaient presque disparu, et la caverne elle-même s'était réduite de près de la moitié de ses dimensions antérieures.

Il resta en traitement l'hiver suivant, et l'amélioration continua, bien que l'on pût constater encore de la respiration amphorique vers l'union du tiers moyen au tiers inférieur du poumon en arrière. Cela disparut néanmoins en 1877 d'une manière définitive ; pendant les deux dernières années il est devenu capable d'étudier la médecine avec assez de régularité. L'*iodure d'arsenic*, l'*arsenic blanc* et l'*arseniate de chaux* ont été tous employés à divers moments de la cure, et aux 2ᵉ, 3ᵉ, 4ᵉ et 6ᵉ atténuations décimales.

Second cas. — Phthisie hémorrhagique ; résolution partielle ; transformation fibreuse partielle.

C... D..., âgé de 30 ans, vient en octobre 1874, pâle, amaigri, pouls de 90 à 100, fiévreux la nuit, porteur d'une toux devenue habituelle. L'histoire de la famille est fâcheuse, plusieurs proches parents ayant succombé à la phthisie.

A l'examen, on constate des craquements légèrement humides au sommet droit ; dans les autres parties de la poitrine la respiration est saccadée et rude. Le 1er novembre, tout au matin, il fut pris d'une violente hémoptysie, et l'on découvrit des râles humides à la partie supérieure du poumon droit ; pendant trois jours persista une congestion marquée de ce poumon ; l'expectoration devint abondante et couleur jus de pruneaux ; la température s'éleva à 103 degrés (Fahrenheit), et par delà, grande prostration, sueurs abondantes. Quinze jours durant, la vie fut en danger imminent et l'on put craindre une destruction complète du parenchyme pulmonaire.

Dès que les symptômes les plus aigus eurent disparu, c'est-à-dire au bout de douze jours environ, l'arsenic fut administré, puis continué pendant plusieurs mois.

La santé se rétablit régulièrement, et voici quel était l'état

physique du poumon droit au printemps : diminution de la résonance en général, en avant comme en arrière ; diminution du murmure vésiculaire, presque partout crépitations faibles ; les chairs et les forces reprennent. Depuis cette époque, le malade n'a pas eu de retour offensif du mal.

Je l'ai examiné quatre ou cinq fois dans l'année et sa condition actuelle est celle d'une bonne santé.

Les fonctions du poumon droit sont encore imparfaites, mais l'énergie respiratoire s'est notablement accrue, et c'est à peine si l'on retrouve quelques râles humides, un peu d'expectoration et de toux. Il prend de l'arsenic une ou deux fois par jour pendant six ou huit mois de l'année.

Troisième cas.— Phthisie catarrho-pneumonique ; résolution partielle ; consolidation partielle.

Mlle E. F..., âgée de 16 ans, vint me consulter en janvier 1877. Elle avait été tourmentée pendant dix mois de toux, expectoration, affaiblissement et amaigrissement graduels ; elle avait été mieux dans l'automne de 1876, mais depuis son arrivée à Bournemouth, elle a décidément rétrogradé. La patiente est de haute stature, pâle, mince, à chevelure blonde, à la poitrine allongée. Le pouls est à 96 environ ; le thermomètre à 101° (Fahrenheit); l'expectoration abondante mais surnageant en général à la surface de l'eau.

L'appétit est bon, la langue nette ; tendance à la constipation; sueurs nocturnes modérées. L'examen physique décèle une poitrine aplatie, mate à la partie supéro-antérieure du poumon droit et à la partie supéro-postérieure du poumon gauche, cette matité n'étant d'ailleurs pas très prononcée, ni nettement circonscrite.

Ces deux régions étaient le siége de crépitations grosses et abondantes qui diminuaient graduellement dans les régions ambiantes, les râles humides devenant moins abondants; dans les autres parties du poumon la respiration était rude, saccadée et il semblait y avoir à peine un pouce carré de tissu pul-

monaire libre de râles humides. C'était vraiment un cas typique de ce qu'on aurait appelé « tubercule infiltré », mais que nous dénommons plus correctement à présent sous le titre de pneumonie catarrhale, affectant plus ou moins la totalité du tissu pulmonaire, et qui, aux sommets, avait déjà passé au degré *caséeux*.

D'après la nature envahissante de l'affection, l'âge et l'état actuel, j'envisageais ce cas comme tout à fait défavorable pour le traitement.

L'*iodure d'arsenic*, à la troisième préparation décimale, fut administré et, à ma visite suivante, une semaine plus tard, je fus heureux de constater de l'amélioration.

Il y avait beaucoup moins de râles humides et l'amendement fut progressif jusqu'en juin, où la malade put quitter la chambre.

A mon dernier examen, je trouvai que la matité était beaucoup plus limitée, que la respiration était plus énergique ; les râles humides avaient disparu dans une grande étendue et n'étaient réellement perceptibles que durant les inspirations forcées. Un second hiver fut passé à Bournemouth. Quelques légères rechutes survinrent, suites de refroidissements et de commencements d'hémoptysie ; mais le progrès fut si marqué que la malade put passer l'hiver dans le climat du nord de Londres, hiver qui eût été complétement heureux, si elle n'avait contracté à la fin de celui-ci une attaque de bronchite aiguë, dont elle s'est néanmoins bien rétablie.

Quatrième cas. — Phthisie catarrho-pneumonique chronique ; forte hémorrhagie ; guérison.

G. H..., âgé de 22 ans. Ce gentleman, qui a souffert pendant six ou sept ans d'une forme chronique de phthisie affectant surtout le sommet droit en arrière et la base du poumon gauche en avant, fut atteint d'une forte hémoptysie en mai 1877. Autant qu'on pouvait en juger, le sang provenait du sommet droit; cet état ne fut que peu modifié par le traitement ; *Ha-*

mamelis, *Ipeca*, *Ergot.*, *Gallic. acid.* parurent exercer tous, par moments, un effet hémostatique, mais l'hémorrhagie persista durant six ou sept semaines, revenant tous les deux, trois ou quatre jours, en quantités tout à fait alarmantes de sang vermeil et écumeux. Comme il arrive souvent, quand tout espoir semblait perdu, l'hémorrhagie cessa et le patient, qui avait supporté cette pénible épreuve avec la plus grande force d'âme et le plus grand calme, commença à s'améliorer.

Dès qu'on put faire l'exploration des régions pulmonaires postérieures, on constata des crépitations de moyenne dimension, depuis le sommet jusqu'à la base des deux côtés, probablement de caractère hypostatique ; il y avait, en outre, au sommet droit de gros râles sous-crépitants avec matité à la percussion.

La face antérieure du thorax présentait la sonorité normale, avec de nombreux râles humides, sauf à gauche, en bas, où il y avait de la matité et où l'on entendait des râles fins intimement mélangés avec de plus gros. Le pouls variait de 80 à 94; le thermomètre était tout à fait normal, n'excédant jamais 101° et souvent même pas 100°. Le patient était, en somme, très-faible et très-maigre.

Le traitement arsenical fut ici extrêmement utile, la troisième atténuation décimale de l'*iodure d'arsenic* fut la plus basse donnée. L'amélioration fut très-frappante, et le malade prit plus d'embonpoint qu'il n'en avait eu depuis plusieurs années. *Phosphorus*, *Ipeca* et *Hepar* (dont je reparlerai plus loin) ont été administrés incidemment, mais je ne doute pas que l'*arsenic* n'ait été l'agent thérapeutique le plus actif. J'examinai le patient peu après. Il avait bonne mine et pouvait prendre de l'arsenic dans une mesure convenable. On ne constatait plus qu'un faible craquement à la base du poumon gauche, et, au sommet droit, du râle légèrement humide. Il expectore habituellement un amas de muco-pus, le matin.

Le tableau qui va suivre donne le résultat du traitement dans

mes dix-huit cas. Ils y sont classés selon le degré de la maladie; la date de l'apparition, le sexe, l'âge et le caractère de la maladie sont signalés, de même que le résultat avec indication dans des colonnes spéciales des sources auxquelles on peut se référer pour l'historique complet.

Premier degré.

DATE	SEXE	AGE	HISTORIQUE COMPL. DU FAIT	CARACTÈRES ET MARCHE	RÉSULTAT
1870	F.	18	B. J. Homœop. vol. XXX, p. 526.	Catarrho - pneumonique, transformation en partie caséeuse et en partie fibreuse.	Guérison perman.
1871	M.	16	B. J. H. vol. XXX, p. 521.	Broncho - catarrho-pneumonique ; résolution.	» »
1871	F.	28	B. J. H. vol. XXX, p. 523.	Broncho catarrho-pneumonique. Complication, laryngie. Résolution.	» »
1871	M.	5	B. J. H. vol. XXX, p. 524.	Catarrho - pneumonique, vaste induration, résolution.	» »
1871	F.	40	B. J. H. vol. XXX, p. 525.	Catarrho - pneumonique ; résolution.	» »
1871	M.	30	B. J. H. vol. XXX, p. 528.	Phthisie hémorrhagique; résolution.	» »

Second degré.

DATE	SEXE	AGE	HISTORIQUE COMPL. DU FAIT	CARACTÈRES ET MARCHE	RÉSULTAT
1870	F.	18	B. J. H. vol. XXX, p. 522.	Broncho-catarrho-pneumonique ; ramollissement, induration.	Guérison; légère rechute en 1879.
1870	F.	20	B. J. H. vol. XXX, p. 527.	Catarrho-pneumonique ; ramollissement ; résolution partielle ; induration partielle.	Cure temporaire; décédé en 1875, un an après son mariage.
1870	F.	30	B. J. H. vol. XXX, p. 529.	Broncho-pneumonique et hémorrhagique ; transformations fibroïdes.	Amélioration considérable.
1872	M.	25	B. J. H. vol. XXX, p. 528.	Hémorrhagique.	Guérison perman.
1872	F.	39	Monthly H. Review vol. XVI, p. 630.	Hémorrhagique ; induration étendue avec du ramollissement.	Cure temporaire; décès en 1876 par hémoptysie.
1874	M.	30	Présent mémoire.	Hémorrhagique ; condensation étendue avec du ramollissement.	Guérison.
1877	M.	16	» »	Catarrho - pneumonique; résolution partielle, induration partielle.	Guérison.
1877	M.	22	» »	Hémorrhagique ; ramollissement enrayé.	Guérison.

Troisième degré.

DATE	SEXE	AGE	HISTORIQUE COMPL. DU FAIT	CARACTÈRES ET MARCHE	RÉSULTAT
1871	F.	16	B. J. H. vol. XVII, p. 523.	Catarrho - pneumonique ; caverne; cicatrisation.	Cure temporaire; décès en 1875, à la suite de plusieurs nouvelles attaques.
1872	M.	65	M. H. R. vol. XVII, p. 631.	Hémorrhagie provenant d'une ancienne caverne qui se rétrécit considérablement sous l'influence du traitement.	Notable amélioration transitoire; décès en 1876 par hydropisie cardiaque.
1872	M.	45	M. H. R. vol. XVII, p. 632.	Grande et ancienne caverne survenue à la suite de crises hémorrhagiques et pneumoniques ; cicatrisation complète.	Guérison perman.
1874	M.	22	Présent mémoire.	Ancienne caverne consécutive à une pleuro-pneumonie; complète cicatrisation.	Guérison perman.

Ce tableau nous montre six cas de la maladie au premier degré dans lesquels une guérison permanente a été obtenue par le traitement arsenical; à l'un ont été accordées neuf années de santé, à cinq huit années, ce qui fait une moyenne de huit ans et deux mois pour chaque patient.

Nous avons huit cas du 2e degré ; de ceux-ci deux sujets qui avaient été améliorés ont succombé depuis, l'un cinq ans, l'autre quatre ans après le traitement, ce qui donne une moyenne de quatre ans et demi pour les cas funestes. Des six qui vivent encore, l'un après neuf années de santé a eu une rechute, un autre a obtenu pendant neuf ans de l'amélioration, mais non pas une santé complétement satisfaisante ; des quatre derniers signalés comme guéris, l'un a bénéficié déjà de sept ans, un second de cinq, et les deux autres de deux années de santé. Parmi les cas de survie à ce degré, nous avons donc jusqu'à présent une moyenne de durée de santé de cinq ans et huit mois.

Nous avons relaté quatre cas du 3e degré dont deux décès, l'un après quatre années d'existence signalées par des attaques

incidentes de pneumonie et avec transformation probable en tuberculose vraie; le second cas, terminé après quatre ans de santé passable par une hydropisie cardiaque : la moyenne de prolongation de la vie dans ces cas funestes a donc été d'environ quatre ans et demi.

Les deux sujets survivants jouissent d'une excellente santé et sont capables de supporter de considérables fatigues du corps aussi bien que de l'esprit ; l'existence de l'un a été prolongée de sept ans, et celle de l'autre de cinq ans, ce qui représente une moyenne de six ans.

J'estime que ces résultats peuvent supporter favorablement la comparaison avec ceux de n'importe quel autre traitement, et je serai heureux d'apprendre si mes collègues ont obtenu dans leur pratique de semblables résultats à la suite de l'usage des préparations arsenicales.

II. — *Hepar sulfuris* est un remède si ancien et si connu parmi nous, qu'il faudrait presque s'excuser de le présenter ici, tellement il est difficile d'en dire quelque chose de nouveau.

On ne peut étudier cependant sa pathogénésie sans noter une grande lacune sous le rapport des symptômes respiratoires et de la toux. Il n'y a pas eu de tentative faite pour ajouter aux expériments les signes physiques propres à préciser les limites dans lesquelles *Hepar* est indiqué. Irritation du larynx, toux laryngée, toux spasmodique, suffocante, toux sèche, toux avec expectoration de mucus, de mucus sanguinolent, de sang : tels sont les principaux symptômes relatés, et s'il est vrai qu'ils sont amplement suffisants pour indiquer la valeur d'*Hepar* dans les maladies thoraciques, ils sont presque sans utilité au point de vue de la détermination exacte des formes de maladies dans lesquelles ce remède est curatif. Il serait par conséquent de notre devoir de suppléer à ces lacunes par de soigneuses observations cliniques jusqu'à ce que des expérimentations valables aient été entreprises sur l'homme et sur les animaux inférieurs pour compléter notre connaissance de l'action pathogénétique de cette substance. *(A continuer.)*

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES

par le Dr H. Bernard (1).

VII. — RHUS AROMATICA.

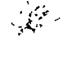
Ce nouveau remède mérite quelque attention à raison de l'usage avantageux qui en a été fait. On emploie l'écorce de la racine pour en faire une teinture saturée. Cet agent médicinal a été introduit par le Dr Mac-Clanahan, qui l'a employé empiriquement pendant nombre d'années, et proclame ses excellents effets dans le traitement du diabète, de l'énurèse, de l'hématurie, des hémorrhagies utérines et de tous les flux excessifs accompagnés de relâchement de la matrice, de la diarrhée et autres affections atoniques des intestins. La dose varie de cinq gouttes à une demi-cuillerée à café de la teinture. Ce remède semble avoir une action spécifique sur toutes les conditions morbides des organes génito-urinaires.

Il n'a pas encore été l'objet d'expériments physiologiques, et, par conséquent, au point de vue homœopathique, son usage est purement empirique. Mais il semble appelé à devenir l'un de nos meilleurs remèdes. (*The Hom. News*, sept. 1879.)

VIII. — CHOLERA INFANTUM.

Dans le premier degré, ou diarrhée préliminaire, donnez *Ipeca.* ou *Gnaphalium polycephalum.* Ce dernier est presque spécifique dans les cas au début. Si la diarrhée n'est pas arrêtée dans les quarante-huit heures, donnez *Chamom.*, toutes les heures, six heures durant, puis *Dioscorea villosa* de la même manière. Si cela ne suffit pas, employez ensuite *Arsenic*, que vous continuerez pendant trois jours au moins. Employez alors *Veratr. virid.* ou *Veratr. alb.* Si vous êtes appelé quand la maladie est déjà fort avancée, si le patient a déjà la physionomie d'un vieillard, pensez au *Xanthoxylum frax.*, qui a réussi dans deux cas semblables. On peut conseiller, comme moyen adjuvant, le jus de trois ou quatre raisins dans une

(1) *Suite.* Voir ci-dessus p. 284.



cuillerée à café d'eau ou de bouillon de bœuf. Les hautes et moyennes puissances ont été ici usitées. (Dr Blumenthal, *in Americ. Hom.*)

IX. — QUEREBRACHO.

Ce nouveau médicament est indiqué, d'après des sources d'origine allopathique, comme ayant une efficacité véritablement merveilleuse dans la dyspnée, soit qu'elle provienne de maladies pulmonaires, soit qu'elle dépende d'affections de l'appareil circulatoire.

Le Brésil nous a apporté ce remède végétal, qui appartient à la famille des Apocynées. (*North Amer. Journ.*, août 1879.)

X. — IODURE DE SOUFRE DANS LES MALADIES DE LA VESSIE.

Les symptômes qui appellent son emploi sont : douleur à la prostate ; urination toujours insuffisante ; sensation de torpeur à la vessie ; incontinence d'urines ; dépôt muqueux dans l'urine. J'ai employé ce remède pendant un an et j'en ai toujours retiré bénéfice dans les conditions signalées ci-dessus. (Dr Bradford, *in Hahn. Monthly.*)

XI. HYPERTROPHIE DE LA RATE.

Le Dr Hale recommande *Ceanothus*, de même que *Galium*, *Aletris populus*, *Lycopod.*, *Chionanth.* et *Polymnia*, ce dernier remède à la dose de trois à dix gouttes de la teinture, quatre fois par jour. Ces médicaments peuvent être employés simultanément à l'extérieur, en frictions : deux onces de teinture pour une livre d'axonge. (*Med. Invest.*, oct.)

XII. — DYSTOCIE.

Il est parfaitement établi que les connaissances et le pouvoir de la médecine sont incapables de prévenir absolument ou d'éloigner les douleurs de l'accouchement. On ne peut donc se promettre que d'en diminuer l'intensité et d'en abréger la durée, but que les remèdes homœopathiques appropriés permettent souvent d'atteindre.

Mme C. M..., pendant sa huitième grossesse, prit, durant le

neuvième mois, et selon les indications, *Pulsat.*, *Cimicif.*, *Racem.* et *Caulophyll.*, qui l'avaient déjà soulagée de beaucoup de symptômes pénibles. Le travail fut plus facile et moins prolongé qu'aucun de ceux qui avaient précédé : en moins d'une demi-heure, quelques douleurs aboutirent à l'accouchement. Le traitement *ante-partum* mérite d'être essayé et on peut, dans beaucoup de cas, épargner mainte souffrance à la mère aussi bien qu'à l'enfant. (Dr Viehe, *in The Hom. News*, nov. 1879.)

XIII. — ULCÈRES. CANTHARIS.

Je dois appeler votre attention sur un usage de *Canth.* qui n'est pas généralement connu, et qui, cependant, mérite de l'être, ne fût-ce que pour les jeunes praticiens. Je veux parler de l'emploi de *Cantharis* dans les ulcères chroniques des jambes qui sont vraiment invétérés et défient depuis longtemps toutes les ressources de la thérapeutique.

Le membre est gonflé, la peau souvent de couleur brunâtre, et l'ulcère donne issue à du pus ichoreux, épais.

Mettez sur les parties malades de la teinture de *Cantharis* que vous maintiendrez pendant une semaine ou à peu près, à l'aide d'un bandage approprié. Joignez-y l'usage interne du même médicament, et vous en serez souvent récompensé par la guérison d'un cas qui a longtemps déjoué les ressources de vos prédécesseurs. (Dr Taber, *in Americ. Observ.*)

BIBLIOGRAPHIE.

Curability of Cataract with Medicines, by Jam. Compton Burnett; London, 1880. — Il m'est d'autant plus agréable de souhaiter la bienvenue à cette nouvelle œuvre du Dr Burnett que j'y trouve la confirmation d'une thèse en faveur de laquelle

j'ai écrit un petit mémoire lu au Cercle homœopathique des Flandres en octobre 1878 et en janvier 1879. La curabilité de la cataracte par les remèdes internes m'a été attestée depuis par M. Stievenart, de Mons, l'un des plus anciens et des plus illustres oculistes de Belgique, ce qui vaut mieux encore, j'ai eu le bonheur d'améliorer très-notablement une cataracte lenticulaire dure et double chez un octogénaire qui avait perdu totalement la vue de l'œil gauche, et qui a récupéré la faculté visuelle de cet œil depuis six mois, grâce à *Cannabis*, t. m. Je traite aussi en ce moment une dame septuagénaire, éminemment arthritique; après insuccès de plusieurs médicaments, j'en suis venu à lui administrer *Spigel.*, qu'elle prend encore aujourd'hui et qui procure un amendement notable, — ce qui autorise les plus grandes espérances.

Le Dr Burnett traite largement et scientifiquement son sujet. Non-seulement il reproduit *in extenso* toutes les observations qui, pour la plupart, étaient brièvement résumées dans mon travail, mais il relate, en outre, plusieurs faits importants qui lui sont personnels. Il les corrobore d'ailleurs par d'autres observations et citations empruntées aussi bien aux médecins allopathes qu'aux homœopathes. A côté de ces témoignages, qu'il me soit permis de réparer ici une omission involontaire. « A la séance du 15 mars 1869 de la Société médicale homœopathique de France, M. Ozanam, d'accord avec M. Chapusot, semblait réserver le phosphore pour les cataractes graineuses avec le cercle cornéen ou sénile. D'autres fois, dit M. Ozanam, il se produit une véritable hyperplasie épithéliale. Dans ces cas il est clair qu'il ne faut pas compter sur le phosphore, qu'il serait préférable de s'adresser aux médicaments qui combattent la sécrétion épithéliale exagérée, tels que *Silicea*, *Calcarea*.

« D'autres cataractes, enfin, sont les cataractes pierreuses, que l'on rencontre surtout chez les goutteux; les goutteux peuvent avoir la pierre à l'œil, comme ils l'ont dans la vessie,

aux jointures, dans les voies lacrymales ou biliaires. *Calcarea* et *Causticum* sont indiqués alors, et *Phosphorus* ne viendrait qu'en seconde ligne. De nombreuses cataractes, ajoute M. Ozanam, se présentent à mon observation. Dernièrement je recevais une jeune femme chez laquelle, en un mois, sous l'influence de chagrins violents, s'était produite une opacité rameuse du cristallin ; j'ai eu le bonheur de la soulager rapidement en administrant l'hypophosphite de soude. Dans nombre d'autres circonstances, j'ai rendu à mes malades une vue suffisante, quoiqu'imparfaite encore, par l'emploi alternatif de deux médicaments : *Cannabis*, teinture mère et *Natrum muriaticum* (1). »

Pour en revenir au livre si intéressant du Dr Burnett, voici le résumé du chapitre qui traite la question anatomo-pathologique :

« Les maladies des tissus dermoïdo-épithéliaux, par exemple celles de la peau et des membranes muqueuses, sont reconnues comme curables par les remèdes internes; le cristallin a une structure dermoïdo-épithéliale; la cataracte est une maladie du cristallin; donc la cataracte est curable par les remèdes internes. »

Ajoutons que M. Burnett ne répugne pas à l'idée de considérer la cataracte comme étant, en général, une localisation de la psore. Il est vrai que, pour lui, la psore « est simplement une dyscrasie constitutionnelle qui se caractérise par la désorganisation d'une portion des tissus dermoïdo-épithéliaux, et qui, lorsqu'elle se manifeste à l'extérieur, peut provoquer du *prurit*. »

Le Dr Burnett, dans les limites assignées à son travail, ne s'était pas proposé de retracer les indications spéciales des nombreux médicaments auxquels il a eu recours. Il est permis de le regretter, sans qu'on puisse lui en faire un grief. Nous citerons parmi les agents médicinaux peu usités jusqu'ici

(1) *Bull. de la Société méd. h. de France*, XI, 17.

mais qui semblent avoir été utiles à notre vaillant confrère : *Assa fœtid.*, *Gelseminium*, *Lithium carb.*, *Calendula*, *Zincum mur.* et *sulfuricum*, *Glonoin*, *Oxal. acet.*, *Calc. mur.*, *Ferr. phosph.*, *Kali chlor.*, *Elaps corall.*, *Hydrastis*, *Calc. fluor.*, *Natr. Sulf.*, *Iridin*, *Solidago virga aurea*, *Viburnum opulus*, *Sanguinaria canadensis.*

Nous ne pouvons terminer ce compte rendu bibliographique sans adresser à l'auteur nos remercîments les plus sincères et nos félicitations les plus chaleureuses.

Dr H. BERNARD.

VARIÉTÉS.

Voici ce que nous lisons dans le numéro de janvier dernier de *La Reforma medica* de Mexico, sous la rubrique : Chronique de l'homœopathie :

RECONNAISSANCE ET PROTECTION DE L'HOMŒOPATHIE DANS L'ÉTAT DE VERA-CRUZ.

Le Gouverneur Louis Mier y Teran de l'Etat libre et souverain de Vera-Cruz, porte à la connaissance de ses administrés le décret suivant émanant de la Législature :

Art. 1er. On reconnaît et protége dans l'Etat la faculté médicale homœopathique.

Art. 2. Pour pouvoir exercer l'homœopathie dans l'Etat, il faut, non-seulement posséder les connaissances exigées des médecins allopathes, conformément aux lois en vigueur, mais être examiné et reconnu apte dans les matières suivantes :

I. Botanique appliquée et spécialement la géographie des plantes médicinales du pays.

II. Exposition raisonnée de la doctrine médicale de Hahnemann.

III. Clinique homœopathique.

IV. Thérapeutique homœopathique.

Art. 3. Pendant qu'il n'existera point de professeurs appartenant à l'Ecole homœopathique, le pouvoir désignera pour les examens trois professeurs de médecine et chirurgie, membres titulaires de l'Institut homœopathique mexicain.

Art. 4. Les examens dont il est fait mention dans l'article antérieur auront lieu de la manière suivante :

I. Quarante-huit heures avant le premier examen, on donnera ou désignera par le sort, une question de matière médicale, sur laquelle le récipiendaire fera tout d'abord une dissertation orale ou écrite dont la durée ne pourra être moindre de vingt-cinq minutes ni en excéder quarante. La dissertation terminée, chacun des membres du jury adressera au candidat les questions qu'il jugera nécessaires, sans dépasser une durée de cinquante minutes.

II. Le jour suivant, le jury et le candidat se réuniront dans un hôpital, où chacun des professeurs désignera un malade et interrogera sur la nature des affections ou des maladies et sur leur traitement.

III. Cet examen terminé, on fera sortir le candidat du local où il a eu lieu, et chacun des membres procédera au vote par billets déposés dans une urne.

IV. Ensuite le résultat du vote sera communiqué au candidat par le secrétaire dont les fonctions sont dévolues au plus jeune des examinateurs, et l'on remettra à l'Autorité l'acte d'examen et le dossier y relatif, afin que, de son côté, elle transmette ses titres à l'intéressé.

Art. 5. Les médecins homœopathes qui ont obtenu un diplôme professionnel hors de l'Etat, peuvent le faire enregistrer devant les autorités compétentes, pour autant qu'ils justifient, conformément à la loi, qu'ils ont rempli les conditions

requises par le présent décret concernant les connaissances allopathiques, qu'ils aient acquitté les droits préalables et justifié, par leur identité, la propriété légale du titre qu'ils produisent.

Art. 6. La taxe pour les diplômes qu'expédie le Gouvernement, en vertu de ce décret, sera la même que celle prélevée par l'Etat pour les diplômes des médecins allopathes.

Donné dans la salle des sessions législatives.

Orizaba, le 12 décembre 1879.

LÉOPOLD RINCON, député *Président.*—IGNACE DE LA CAMARA PEON, député *Secrétaire.*

En conséquence, j'ordonne que le présent décret soit imprimé, promulgué et répandu afin qu'on s'y conforme.

Vera-Cruz, 15 décembre 1879.

LOUIS MIER Y TERAN. — A. MORENO, *Secrétaire.*

(Traduction de M. le Dr WUILLOT).

Sommaire :

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

6me ANNEE | MARS 1880 | N° 12

ENTRETIENS CLINIQUES

par le Docteur MARTINY (1).

II.

DILATATION, DÉGÉNÉRESCENCES, SURCHARGE GRAISSEUSE, ETC.

Règle générale, les cardiaques ne s'adressent au médecin que lorsque leurs lésions sont déjà fort graves et qu'elles ont amené des troubles notables ; il existe déjà une hypertrophie considérable, des épaississements, des nodosités valvulaires, des néoplasies diverses, une dilatation marquée ou enfin le muscle même du cœur est profondément altéré. De pareils malades sont-ils nécessairement incurables ? La médecine ne possède-t-elle réellement pour eux que des palliatifs ? Le rôle du médecin dans de pareilles circonstances doit-il se borner à soigner uniquement l'état général du malheureux malade, à modérer l'action cardiaque quand elle paraît trop vive, et à l'exciter quand elle est trop faible ? Tel est l'avis d'un grand nombre de médecins, même parmi les homœopathes ; ils pensent que lorsqu'il s'agit de lésions valvulaires anciennes, de dilatations ou de néoplasies la médecine est impuissante; pendant longtemps nous avons été de la même opinion : aujourd'hui, en présence des résultats que nous avons obtenus, notre manière de voir s'est modifiée, et notre conviction est basée sur les faits que nous avons observés ; certaines affections organiques du cœur, même parmi celles qui

(1) *Suite.* Voir ci-dessus, pp. 225, 257, 293 et 321.

sont considérées comme les plus graves, peuvent, sous l'influence d'un traitement et d'un régime appropriés, aboutir à une guérison complète.

Certes, il n'est pas en notre pouvoir de refaire les organes; on n'a jamais vu, par exemple, une cicatrice de l'enveloppe cutanée disparaître peu à peu, pour être remplacée par un nouveau derme et un nouvel épiderme, une caverne tuberculeuse se remplir d'un tissu pulmonaire nouveau : mais l'anatomie pathologique nous fournit de nombreux faits de régression dans certaines dégénérescences, indurations et proliférations : les néoplasmes de nature rhumatismale ou goutteuse, les produits de l'herpétisme et de la sycose, ne les voyons-nous pas fréquemment se résorber? Une articulation dont la capsule et les tissus circonvoisins sont indurés et tuméfiés par le rhumatisme ou par la goutte, reprend presque toujours au bout d'un certain temps sa souplesse et ses mouvements : des excroissances cutanées ayant profondément modifié l'épiderme et le derme, disparaissent et s'exfolient sans qu'il en reste de traces; quels ravages énormes ne produisent pas dans les organes les affections infectieuses, la fièvre typhoïde, par exemple, dans laquelle on constate non-seulement un ramollissement plus ou moins prononcé, mais même une dégénérescence graisseuse avec infiltration granuleuse des muscles (1), voire des muscles du cœur lui-même; le contenu de la fibre musculaire est profondément modifié, et pourtant toutes ces altérations sont plus ou moins réparables; la clinique le prouve tous les jours : l'anatomie pathologique nous apprend que

(1) Voir Jaccoud, *Traité de pathologie interne.* Tome II, p. 756.

dans la fièvre typhoïde « l'épithélium et même les villosités sont reproduites sur les plaques cicatricielles de l'intestin (1). » Des faits semblables fourmillent dans les annales de l'anatomie pathologique et histologique. Règle générale, ce travail de réparation, de reconstitution ou d'élimination, se fait sous l'influence de ce qu'on appelle la force réparatrice de la nature ; c'est ainsi que se passent presque toujours les choses après les affections aiguës ; mais l'art doit quelquefois intervenir et même parfois la thérapeutique allopatique, malgré ses doses énormes et ses préparations médicamenteuses grossières (2), arrive à déterminer des résorptions, à faire disparaître des infiltrations, etc., etc., il existe une série de médicaments qui, autrefois, étaient appelés des *fondants* et des *altérants* précisément à cause de la propriété qu'ils possèdent de dissoudre les engorgements et les néoplasmes : les eaux minérales qui sont des remèdes où la substance médicamenteuse est plus divisée, et les molécules plus dissociées, et qui, par conséquent, ressemblent presque complètement à nos dilutions homœopathiques, produisent souvent des effets *fondants* remarquables. Il n'est pas douteux qu'un certain nombre de cardiaques ont été guéris par les eaux minérales et même par certains remèdes donnés à dose relativement forte ; malheureusement les remèdes à dose massive sont fort mal supportés par le tube digestif, ils troublent la nutrition et ne peuvent être continués assez longtemps pour produire

(1) Voir Jaccoud, *loc. cit.*

(2) En effet, dans la plupart des remèdes allopathiques, les substances médicamenteuses sont introduites dans l'économie sous une forme grossière ; les molécules y sont dans un état d'agglomération considérable, elles ne sont pas dissociées et n'ont pas été soumises à un travail de séparation comme dans les manipulations de la pharmacie homœopathique.

l'effet attendu. L'organisme les repousse et le médecin est obligé d'en arrêter l'emploi; souvent même ils ont déterminé des gastrites médicamenteuses qui viennent aggraver la situation du malade ; nos remèdes peuvent, au contraire, être employés pendant longtemps sans occasionner de désordres gastriques parce que, divisés finement et dilués comme ils le sont, ils pénètrent directement dans le torrent circulatoire sans exiger de travail digestif proprement dit et sans jamais irriter la muqueuse stomacale.

Quiconque a fait usage des remèdes préparés selon la méthode homœopathique, a fréquemment pu observer combien ils sont puissants pour opérer des régressions et des résorptions, précisément parce qu'étant plus finement divisés, ils peuvent pénétrer plus profondément dans la trame des tissus et y exercer leur action intime. Je me rappelle encore avec quel sourire d'incrédulité j'entendais autrefois les médecins homœopathes raconter qu'ils avaient guéri des tumeurs anciennes, des exostoses, etc., etc., aujourd'hui, je ne crains pas d'entreprendre le traitement de pareilles lésions, même lorsque les chirurgiens refusent d'employer l'instrument tranchant, et assez souvent mes efforts sont couronnés de succès : j'ai dans mes notes plusieurs guérisons de tumeurs qui avaient résisté aux procédés les plus violents de l'allopathie et de la chirurgie : cautères, setons, moxas, etc., et qui ont disparu sous l'influence des remèdes à dose infinitésimale. Aussi je m'explique de mieux en mieux l'enthousiasme des vieux médecins homœopathes pour notre méthode, car c'est un fait à noter en passant et qui ne peut s'expliquer que par les résultats obtenus : les vieux praticiens de

l'ancienne école sont tous des sceptiques, tandis que les vieux homœopathes professent la plus grande admiration pour leur art.

Pourquoi donc un certain nombre de lésions graves du cœur, existant chez des sujets dont la vitalité est encore puissante, ne seraient-elles pas aussi susceptibles d'une guérison radicale? Les cliniciens de l'ancienne école reconnaissent parfaitement qu'une pareille cure peut être produite chez de jeunes sujets par les seuls efforts de la nature. Michel Peter dans ses leçons cliniques raconte l'histoire d'un jeune homme atteint d'une affection mitrale diagnostiquée autrefois par les plus éminents praticiens de Paris; ce malade, examiné scrupuleusement quelques années plus tard, ne présentait plus de signes de sa lésion antérieure. Il y a quelques années, M. le Dr Dufresse de Chassaigne a écrit un mémoire avec faits. à l'appui, pour prouver que le sulfure de potasse, prescrit à la dose de cinq ou dix centigrammes par jour, une dose homœopathique, pouvait guérir certaines affections organiques du cœur, voire même l'anévrisme : il avait fait cette découverte en observant l'action bienfaisante que certaines eaux minérales, les eaux de Chaudesaigues et celles de Bagnols, produisent sur certains cardiaques : « Bien que, dit l'auteur, rigoureusement ces eaux thermales puissent être appliquées à tous les cas, en général cependant il ne faut pas que l'affection soit trop ancienne, que l'induration des valvules soit arrivée à l'état cartilagineux, ni que les rétrécissements soient trop multipliés, trop anciens et tapissés de végétations (1). » Les observations de

(1) Voir Dujardin Beaumetz, *Leçons de clinique thérapeutique*, 1er fascicule, p. 25. — Le *Scalpel* a également publié un article, il y a environ deux ans, au sujet de l'action du sulfure de potasse dans les anévrismes du cœur

cet auteur ont été révoquées en doute : pour notre part, nous sommes disposés à y ajouter foi, surtout lorsqu'elles ont été obtenues par des eaux minérales, qui sont des remèdes ayant la plus grande analogie avec nos préparations homœopathiques ; mais nous croyons que ces eaux minérales ne peuvent être employées d'une façon générale, puisque les affections cardiaques sont des produits de diathèses diverses, goutte, rhumatisme, herpétisme, sycose, syphilis, etc. (1).

(*A continuer.*) Dr Martiny.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 6 janvier 1880 (2).

Le Dr Martiny donne, à la fin de la réunion, lecture du travail suivant :

LA PLEURÉSIE ET LE VÉSICATOIRE.

Quand nous avons ouvert la discussion sur le traitement homœopathique de la pleurésie, dans notre séance du 1er avril 1879, nous avons indiqué une marche, un programme à suivre ; la plupart de ces questions ont été traitées et discutées, surtout par les belles et intéressantes communications de notre

(1) Il faut être d'une très-grande prudence dans l'emploi des eaux minérales chez les cardiaques. Un très-petit nombre peuvent supporter une cure thermale : les eaux minérales sont presque toujours administrées à dose trop forte : constatons pourtant un retour à des idées plus justes; les bons praticiens des stations thermales reconnaissent peu à peu que c'est à petites doses que leurs eaux doivent être données, pour éviter les perturbations inutiles et presque toujours dangereuses qu'elles déterminent parfois.

(2) *Fin.* Voir ci-dessus pp. 299 et 325.

ami le D_r Bernard, de Mons, qui a si bien résumé les indications variées des divers médicaments préconisés par nos confrères homœopathes ; il s'est surtout étendu sur l'action de *Cantharis* et a montré, d'accord en cela avec l'école de Tessier, que le vésicatoire agit par absorption de la cantharide : il a, à propos de cette thèse, cité un exemple remarquable emprunté à un auteur allopathique.

Ses observations ont été reproduites par la plupart des journaux homœopathiques de l'étranger. Nos discussions ont donc eu un certain écho ; c'est d'un bon augure pour l'avenir de notre association.

Il est démontré pour nous que le vésicatoire, lorsqu'il est suivi d'un effet bienfaisant, agit par absorption de la cantharide.

Quand un premier vésicatoire n'a pas produit la résorption de l'épanchement, nos confrères les allopathes attribuent leur insuccès à la violence de l'inflammation, « qui lutte contre la violence du vésicatoire » ; ils en appliquent un second et un troisième, souvent plus grand que le premier..., mais quand la pleurésie est passée à l'état chronique malgré les vésicatoires employés pendant l'état aigu, voilà que les révulsifs qui n'ont pas agi quand il y avait de l'inflammation, produisent moins d'effet quand l'inflammation a totalement disparu.

Tout ceci est tellement vrai, que l'un des cliniciens les plus éminents de France fait actuellement tous ses efforts pour remettre les émissions sanguines à la mode dans la pleurésie, et qu'il condamne carrément les révulsifs et les dérivatifs dans le traitement des épanchements devenus chroniques.

Au début de notre discussion, je n'avais pas encore lu les récents travaux de M. Michel Peter sur la pleurésie, et j'avoue que je ne croyais pas que lui, le vrai continuateur de Broussais, le défenseur de la *médication sanguinaire*, comme il l'appelle lui-même, allait me fournir d'excellents arguments contre le vésicatoire dans la pleurésie, surtout dans la pleurésie chronique.

Disons un mot en passant des émissions sanguines que Peter, avec un talent de parole incomparable, a tout à fait remis à la mode en France ; s'il n'a pas adopté les saignées, coup sur coup, de Broussais ou plutôt de Bouillaud, il va peut-être plus loin qu'eux ; il prétend que c'est surtout les anémiques qu'il faut saigner dans les maladies inflammatoires, précisément parce qu'étant anémiques, ils ont moins de force pour réagir contre la maladie qu'il prétend ainsi juguler à son début.

Broussais et Bouillaud sont surpassés. Pauvre thérapeutique allopathique! disons pourtant en passant (nous traiterons cette question dans un autre moment) que lorsque les allopathes ne se résignent pas à l'expectation pure et simple comme beaucoup le font aujourd'hui, ce sont les émissions sanguines qui nous effraient le moins . elles soulagent très-souvent les douleurs, amènent parfois un dégorgement momentané, qui permet à l'organe phlogosé de reprendre une partie de ses fonctions, ce qui est quelquefois indispensable, comme dans la congestion pulmonaire, etc.

Nous ne sommes donc pas de si grands ennemis de la saignée et des sangsues; ce sont les armes les moins dangereuses de l'arsenal allopathique; l'économie répare souvent avec promptitude et facilité certaines pertes de sang.

Mais lorsqu'il administre ses remèdes à forte dose, le thérapeute de l'ancienne école ne sait plus trop ce qu'il fait : « Nous introduisons, comme disait un des leurs, dans un corps que nous ne connaissons guère, des remèdes que nous connaissons moins encore. » Il aurait pu ajouter : et ces remèdes sont le plus souvent administrés à dose voisine de la dose toxique.

Pardonnez-moi cette petite digression, et écoutons Peter parlant de la pleurésie et du vésicatoire.

« Cependant l'épanchement s'est opéré, soit par l'inertie volontaire du médecin, soit par son incurie ou celle du malade, *la fièvre est tombée* et l'affection primitive est devenue un

hydrothorax pur et simple ou une pleurésie chronique. Que faut-il faire ? Peut-on tenter la résorption par les moyens médicaux, ou doit-on d'emblée faire appel à la chirurgie ?

» Ici encore le médecin qui a été malfaisant par son abstention systématique peut être malfaisant par une intervention exclusivement médicale. Si, pour faire résorber l'épanchement qu'il a laissé s'opérer, il a recours à la méthode, puissante en d'autres circonstances, de la révulsion ou de la dérivation, alors malheur au malade. Son organisme s'affaiblit sans que son épanchement varie : je me trompe, il ne peut augmenter que par la débilitation même qu'entraîne l'étrange médication mise en œuvre.

» Pour faire toucher du doigt l'absurdité thérapeutique de la révulsion ou de la dérivation en pareil cas, il suffit de poser nettement les termes du problème. Que se propose le médecin si singulièrement inspiré ? Evidemment de faire boire par la plèvre le liquide qu'elle a vomi dans sa propre cavité. Mais, pour arriver à ce bienheureux résultat, encore faut-il qu'il y ait une plèvre. Eh bien, voyons ce que la maladie a laissé de la séreuse.

» Dans la plupart des cas, *la plèvre pulmonaire* est considérablement diminuée ; dans un certain nombre d'autres, elle n'existe plus, le poumon étant devenu gros comme un citron. Dans ces derniers cas, il va de soi que la puissance de résorption de la plèvre pulmonaire est absolument nulle. Restent donc les premiers. Or, quand le poumon est réduit des deux tiers, des trois quarts de son volume, la plèvre pulmonaire est nécessairement réduite d'autant ; j'ajoute qu'alors sa puissance de résorption l'est encore bien davantage ; car elle elle bardée d'une couenne complétement inerte, et dont l'inertie augmente avec l'épaisseur, comme l'épaisseur en augmente avec l'âge de la maladie.

» Nous avons, il est vrai, la *plèvre pariétale* qui, elle, n'a pu bouger. Peut-elle donc résorber celle-là ? Pas plus que ce

qui reste de la plèvre pulmonaire et pour les mêmes raisons : la puissance de la cuirasse pseudo-membraneuse, amoindrissant au moins, si elle ne l'annihile, la faculté de résorption.

» Mais, en admettant même qu'il n'y ait pas de fausse membrane, comme au cas d'hydrothorax, ou que la fausse membrane soit incapable d'abolir la faculté de résorption de la plèvre, la révulsion n'a de pouvoir que sur l'ACTE morbide, que sur la plèvre *actuellement* secrétante, actuellement hypérémiée ; elle ne peut rien sur le *caput mortuum* de l'inflammation pleurale, l'épanchement qui, lui, reste immobile, inébranlable et intangible à tous les efforts de la révulsion.

» Pour préciser davantage, à quoi s'adresse, en effet, le vésicatoire ? à la peau. A quels éléments de la peau ? aux nerfs, qu'elle irrite. Et de cette irritation résulte une hypérémie artificielle par action des nerfs sur les vaisseaux. L'hypérémie thérapeutique une fois constituée, révulse, par action de voisinage et par action réflexe, l'hypérémie morbide spontanée de la plèvre : elle fait cela ou ne fait rien. Mais l'*hypérémie de la plèvre* A CESSÉ depuis longtemps ; quel contre-coup bienfaisant peut donc avoir l'hypérémie cutanée par vésicatoire ?

» La dérivation peut-elle davantage ? Ses moyens sont les purgatifs, les vomitifs, les sudorifiques et les diurétiques. Le mode d'action étant le même pour tous, ce qui est vrai des purgatifs le sera des autres agents. Or, les purgatifs appellent sur l'intestin une hypérémie secrétoire destinée à contre-balancer l'hypérémie pleurale. Mais ici encore l'action du purgatif est parfaitement illusoire — car, je le répète, il n'y a plus d'hypérémie morbide, celle-ci a depuis longtemps disparu ; il n'y a plus qu'un épanchement insensible et inerte, sur lequel l'hypérémie dérivatrice ne peut rien. La spoliation intestinale peut-elle davantage ? En affamant les vaisseaux en général, va-t-elle en particulier faire reprendre à ceux de la plèvre le liquide épanché ? Je ne vous ferai pas l'injure de supposer que vous croyiez semblable chose. Je sais, en effet, un acte

spoliateur capable de faire résorber les épanchements, et je ne sais que celui-là, c'est le *choléra*. Irez-vous dans vos emportements thérapeutiques jusqu'à de pareils excès de zèle ? Je ne le pense pas. Et, d'ailleurs, le voulussiez-vous, que vous ne le pourriez pas ; heureusement pour le malade.

» Mais l'insanité de la médication révulsive ou dérivatrice, au cas de vaste épanchement pleurétique, ne se démontre pas seulement par le raisonnement, elle se révèle positivement par les faits. Vous avez vu la manifeste insuffisance de cette médication, non moins que ses néfastes résultats, chez le malade du n° 11, qui subit en sept semaines la torture de huit vésicatoires et de quarante-trois purgations ; du n° 42, qui fut tourmenté par quatorze vésicatoires et les diurétiques les plus variés. Or, je sais des cas où des malades se meurent tout à la fois de leur pleurésie purulente (qui nécessiterait le traitement chirurgical dont je vous parlerai prochainement) et de la médication vomitive, qui ne fait rien résorber.

» Ce serait burlesque, si ce n'était lamentable.

» Le mieux assurément serait de ne rien faire — c'est-à-dire de continuer la belle médication qui a présidé à la naissance de l'épanchement, l'expectation ! Au moins n'ajouterait-on pas la spoliation aux troubles de l'hématose, et ne serait-on malfaisant qu'à demi. On n'enlèverait pas alors une partie de son sérum à ce sang déjà mal hématosé par l'amoindrissement de la surface pulmonaire ; ajoutant ainsi l'*anémie par quantité* à *l'anémie par qualité !* »

Eh bien, non; monsieur le professeur, nous, homœopathes, nous ne nous croisons pas les bras, et nous n'avons recours à la thoracentèse, que lorsque la quantité de liquide épanché est très considérable et, lorsque nous pratiquons cette opération, nous administrons en même temps au malade des remèdes qui, souvent, en assurent le succès.

Plusieurs fois déjà nous avons vu d'énormes épanchements chroniques se résorber sous l'influence de *sulfur*, de *sulphuris*

acidum, *arsenic*, *kali carbonicum*, *ferrum*, *iodium*... peut-être précisément parce que ces remèdes rendaient à la plèvre inerte que vous avez si bien décrite cette vitalité morbide qui lui faisait défaut ; nous avons souvenir d'un vieux pleurétique dont le thorax, d'abord indolore, était devenu douloureux à la percussion : après quelque temps de traitement homœopathique; il guérit parfaitement... Des pleurétiques semblables, certains allopathes en guérissent parfois, sans se douter du mécanisme curateur, par des badigeonnages à la teinture d'iode qui agit ici non pas comme révulsif mais comme modificateur général.

En effet, l'iode dont les vapeurs enveloppent le malade est absorbé à l'état de division extrême par la surface respiratoire du poumon.

D'autres malheureux, enfin, trouvent leur guérison dans les eaux minérales alcalines ou sulfureuses qui sont de vrais remèdes homœopathiques préparés par la nature.

En feuilletant les annales de votre thérapeuthique, vous trouverez, j'en suis certain, des exemples de ces guérisons homœopathiques dues au hasard.....

Franchement, nous ne sommes pas surpris qu'un clinicien aussi éminent que Peter en soit arrivé à rejeter à peu près toutes les médications, les émissions sanguines exceptées, dans la pleurésie aiguë ; nous le sommes encore moins de l'entendre proclamer qu'il n'y a que la thoracentèse, parfois pourtant si funeste, pour guérir les pleurésies chroniques ; voilà, confrères allopathes, un de vos grands chefs, un des cliniciens les plus consommés qui, pour la pleurésie, fait table rase de toutes vos drogues purgatives, sudorifiques, diurétiques, etc.; plus rien de tout cela : la lancette, la sangsue, le trocart, voilà toute la thérapeutique.

La fin de la discussion sur le traitement de la pleurésie est remise à une séance ultérieure.

LE TRAITEMENT DE LA PHTHISIE PULMONAIRE

AU CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE LA GRANDE-BRETAGNE TENU À MALVERN EN SEPTEMBRE 1879.

Par le Dr H. Bernard (1).

Autant que je puis en juger — et je ne parle ici qu'avec réserve et pour provoquer sur ce point l'opinion tout à fait sincère des membres du Congrès — *Hepar sulfuris* agit avantageusement dans les conditions suivantes de l'appareil respiratoire .

1° Sur le pharynx, quand la membrane muqueuse est devenue rugueuse et un peu congestionnée; quand il y a hypertrophie de follicules, et occasionnellement lorsqu'il y a du mucus durci revêtant les parois.

2° Sur le larynx, quand le laryngoscope y révèle des conditions analogues ; quand les cordes vocales sont épaissies ; quand la voix est altérée ; et quand ces conditions morbides ne sont pas accompagnées de dépôts tuberculeux avancés.

3° Dans les bronches quand, par des râles sibilants, rudes et secs, nous jugeons que la membrane muqueuse est tuméfiée; quand les râles humides sont rares et l'expectoration peu copieuse.

4° Quand les vésicules pulmonaires sont partiellement occupées par des matières sécrétées ; si, à la percussion, il n'y a pas matité absolue et que l'oreille perçoive la respiration vésiculaire, tout au plus avec quelque prolongation de la respiration côte à côte avec quelques râles humides à bulles intermédiaires.

5° Dans les cas de dépôts pulmonaires caséeux ; quand la tendance à la transformation purulente est intense, mais irrégulière; quand la tendance à la cicatrisation est fréquemment interrompue, l'expulsion des matières caséeuses étant incomplète, condition morbide qui est souvent remarquée *cæteris*

(1) *Suite.* Voir ci-dessus page 335.

paribus pour celles des ganglions cervicaux scrofuleux et chroniques.

Je ne pense pas que dans les cas qui ont envahi le tissu pulmonaire, on puisse en user aussi franchement et d'une manière aussi persévérante que de l'arsenic.

Ce n'est qu'un remède essentiellement intercurrent dans ces cas-là, permettant à la constitution de triompher de certaines difficultés définies ; mais son action, si elle était prolongée, serait trop dissolvante et faciliterait probablement la formation de cavernes excessives et trop rapides, partant, cette action doit être surveillée avec soin. Il y a trois ans j'ai constaté une amélioration très-considérable dans une excavation largement diffuse occupant, chez une femme, la base du poumon gauche.

Le cas était indubitablement tuberculeux, le larynx étant entrepris ; la caverne était irrégulière dans son contour et s'étendait lentement en haut, tandis qu'une bonne partie de sa région inférieure se cicatrisait convenablement.

Trois mois de traitement par *Hepar* améliorèrent singulièrement l'état de cette cavité et des tissus ambiants.

Dans le cas n$_o$ 4 que je vous ai rapporté tout à l'heure, je signalais l'effet utile obtenu par *Hepar;* environ deux mois après la cessation des hémorrhagies, les poumons restaient embarrassés de râles humides, fins dans les vésicules aériennes, plus gros dans les bronchioles, et la respiration devenait courte au moindre effort. L'administration de *Hepar* pendant une semaine eut pour effet remarquable de combattre cet état morbide, mais amena en même temps une expectoration abondante et une grande débilité. Six semaines après, la reprise du même médicament procura des résultats encore plus avantageux, mais le malade étant plus fort, la faiblesse que j'attribue au remède fut moins marquée.

Dans les affections de la gorge, du larynx et des bronches auxquelles *Hepar* est approprié, j'ai généralement fait suivre son emploi de l'administration des Eaux-Bonnes dont les prin-

cipes constitutifs sont le sulfure de calcium et le sulfure de sodium, en solution avec de l'acide hydro-sulfurique libre. Mon attention fut d'abord attirée sur ces eaux au printemps de 1875 et au mois de juillet de cette année, j'eus l'occasion de les visiter et de converser avec le Dr Leudet, l'un des médecins résidents, sur leurs vertus. Bien qu'aucune pathogénésie de ces eaux n'aît jamais été établie, j'ai appris du Dr Leudet et aussi par l'ouvrage du Dr Cazenave de la Roche que les Eaux-Bonnes, si elles n'affectent pas la santé à doses fractionnées, produisent, à forte dose, de la pharyngite, une toux cruelle, de l'expectoration et même l'hémoptysie. Les aggravations d'irritation dans les voies respiratoires surviennent fréquemment chez les malades et nécessitent l'usage de doses *fractionnées*, par exemple, quatre ou huit grammes seulement de l'eau minérale. Dans son traité, le Dr de la Roche se trouve très-embarrassé pour expliquer cette similitude évidente entre les effets pathogénétiques et curatifs de l'eau. Il attribue naïvement la majorité des premiers à l'excitation que toutes les eaux sulfureuses ont le pouvoir de produire sur l'organisme. Il sait que plusieurs personnes rapportent le groupe des symptômes respiratoires à une action spéciale et localisée de l'eau, mais M. Claude Bernard a expliqué tout cela chimiquement : « l'hydrogène est brûlé dans l'organisme et le soufre est éliminé par la muqueuse respiratoire » — méthode toute française de tâcher d'expliquer un fait par une théorie. Finalement il écrit : « Ici je touche à un des points de doctrine sur lesquels l'allopathie et l'homœopathie sont le plus en opposition. Je devrais, par conséquent, pénétrer dans les régions abstraites de cette théorie de similitude entre les phénomènes physiologiques et les phénomènes pathogénétiques spéciaux dont certains écrivains ont voulu douer les eaux minérales en général et les Eaux-Bonnes en particulier. De telles recherches étant sans but ni objet, je me hâte d'aborder un sujet plus utile dans ses applications pratiques : l'action thérapeutique

des Eaux-Bonnes. » C'est ainsi que le Dr de la Roche, après avoir jeté un peu de poussière aux yeux de ses lecteurs, effectue un mouvement stratégique à l'arrière-garde, en d'autres termes, s'éloigne de son sujet. Quant à nous, qui pensons que le seul guide fidèle en thérapeutique gît dans la connaissance de l'action physiologique du remède, nous pouvons nous diriger, pour la prescription des Eaux-Bonnes, par la connaissance de l'action de *Hepar sulfuris* sur l'organisme. J'en ai vu obtenir d'admirables effets, même par les eaux transportées, dans des cas de pharyngite folliculaire et de laryngite folliculaire, dans un cas de perte ancienne de la voix par épaisissement des cordes vocales, dans des cas de formes les plus cruelles et les plus opiniâtres de bronchite chronique. L'existence antérieure d'eczéma ou d'herpès doit toujours être considérée comme l'indication la plus importante et la plus spéciale pour l'usage de *Hepar sulf.*, comme pour celui des Eaux-Bonnes.

(*A continuer.*)

CARLSBAD

SES SOURCES, SON ACTION PHYSIOLOGIQUE ET SES INDICATIONS

par le Dr Théodore Kafka fils, médecin à Carlsbad. (1)

ESPRIT ET MORAL.

Le malade est souvent d'humeur sombre, triste, taciturne, abattu, chagrin, morose sans aucun motif et même contre son habitude.

Cette mauvaise disposition de l'esprit commence de bonne heure, au saut du lit, et persiste durant toute la journée.

Irritabilité et mauvaise humeur provoquées parfois par les plus simples bagatelles, accompagnées d'une sensation

(1) *Suite.* Voy. ci-dessus pp. 166 et 209.

de chaleur qui parcourt tout le corps. Découragement, inquiétude dans l'accomplissement des travaux domestiques.

Pendant que le malade prend les eaux, il est plus irritable que d'habitude, la contradiction le pousse facilement à la colère.

Contentement de soi-même, loquacité et bonne humeur.

Disposition d'esprit variable, tantôt gaie, tantôt morose ; la musique porte d'abord à la tristesse, de sorte que le patient la fuit, plus tard elle exalte.

Peu de dispositions pour tout travail intellectuel.

Grands efforts pendant le travail intellectuel, distraction et trouble extraordinaires.

Humeur chagrine et peu d'envie de parler

Inattention.

Perte de la mémoire des noms.

Le malade oublie facilement.

Indifférence pour des objets qui l'intéressent d'ordinaire.

Quelquefois sensibilité exagérée pour les impressions des sens, par exemple fortes odeurs, lumière brillante, bruit, conversation, musique.

TÊTE.

Pendant que le malade prend les eaux on observe les phénomènes suivants, très étranges :

Immédiatement après avoir bu, il ressent une espèce d'ivresse qui ne se dissipe que peu à peu, après le déjeuner.

Souvent il se présente des contractions des muscles de la peau, surtout le sternocléidomastoïdien, à l'endroit de son insertion sur l'apophyse mastoïde.

La lourdeur de la tête ne disparaît qu'après le dîner.

Forts éblouissements avec sensation de vacuité, qui se perdent en plein air et reviennent assez souvent dans la journée.

Embarras dans la région frontale, comme si l'on avait été ivre, accompagné de lourdeur dans le globe des yeux.

Embarras et vacuité de toute la tête, comme on en éprouve à la suite d'une orgie.

Conduite absurde comme si le malade était imbécile, douleur sourde et pressive dans le front, quelquefois bourdonnement d'oreilles (Porges).

Paresse de pensée.

Vertige tournoyant qui s'améliore en plein air.

Etourdissement vertigineux avec pression au front et aussi avec tension dans l'occiput.

La tête est très-lourde, abasourdie, avec clignement involontaire des paupières.

Après chaque repas, mal de tête et étourdissement qui s'améliorent par l'exercice en plein air.

Sensation de plénitude et de lourdeur dans l'occiput.

Douleur de tête pressive, surtout dans la partie antérieure.

Douleur de pression souvent tractive, déchirante, fréquemment sur toute la boîte osseuse du crâne, ou bien sur des parties isolées seulement, pas toujours d'une durée uniforme, souvent avec intermittences et retours à différents moments de la journée.

Douleurs de tête tractives, tantôt à droite, tantôt à gauche, dans les tempes et à l'occiput.

Douleurs dans le front et dans les tempes, avec gonflement des veines temporales.

Sensation douloureuse, intense, mais indéfinissable de toute la tête et des yeux, aggravée en se baissant. Tout le cerveau semble être détaché et balloté.

Chaleur de la tête avec rougeur au visage et frissons.

Battement et martellement dans la tête.

Sensibilité de l'épiderme du crâne.

YEUX.

Coloration jaunâtre de la conjonctive. Les paupières sont quelquefois un peu gonflées comme par un œdème et collées par des mucosités, le matin.

La sécrétion des larmes est fort augmentée.

Douleur pressive dans les yeux, qui deviennent ternes comme s'il y avait un voile devant le visage.

Lueurs vacillantes devant les yeux.

Faiblesse des yeux quand on lit ou qu'on écrit.

OREILLES.

Augmentation de la chaleur et chatouillements dans les oreilles.

Bourdonnements et tintements.

NEZ.

Turgescence de la veine nasale (Porges).

Eternuements fréquents.

Sensibilité du nez comme si l'on commençait un rhume.

Saignements fréquents du nez.

FACE.

Fréquents changements de teint.

Sensation de chaleur au visage sans rougeur.

Visage comme gonflé.

BOUCHE.

Sécheresse de toute la cavité buccale.

Le palais comme desséché.

Expectoration de mucosités abondante et continue.

Beaucoup d'accumulation d'eau dans la bouche, d'un goût salé, d'une nature particulière, et sécrétion d'une salive aqueuse allant presque jusqu'au ptyalisme.

Enduit abondant, agglutinant de mucosités sur les dents.

Douleurs tractives dans les racines des molaires supérieures. Agacement des dents analogue à celui produit par des acides.

Enduit blanc de la langue avec mauvaise odeur de la bouche.

La langue est parfois jaune.

Sur le devant de la langue l'enduit est souvent blanc, sur le derrière jaune.

Goût fade comme provenant des mucosités.

Tout a le goût salé. — Sécrétion abondante de salive.

Il existe souvent dans la gorge une sensation de rudesse et de grattement qui produit des chatouillements.

Raideur de la nuque accompagnée de douleurs produites par le mouvement du cou.

(*Traduction de* M. le Dr Martiny.) (*A continuer.*)

CONGRÈS INTERNATIONAL HOMŒOPATHIQUE DE 1881.

Nous avons reçu la circulaire suivante :

Londres, Angleterre, janvier 1880.

Monsieur l'éditeur de la Revue homœopathique belge.

Cher collègue,

Lors de la clôture du Congrès universel d'homœopathie tenu à Philadelphie en 1876, il fut décidé qu'une semblable réunion aurait lieu tous les cinq ans dans quelque ville importante d'Europe ou d'Amérique, et l'on exprima généralement le désir que Londres pût devenir le siége de la prochaine assemblée.

Cette résolution et ce vœu ayant été communiqués au Congrès britannique des médecins homœopathes tenu à Bristol en septembre 1876, il fut unanimement décidé que la convention internationale se réunirait à Londres en 1881, et que le Congrès s'engageait à prendre toutes les dispositions nécessaires à cette fin. En conséquence, un comité, composé des soussignés, fut choisi pour élaborer un programme, et son rapport, qui est ci-inclus, fut admis au Congrès de 1877 ; les pouvoirs du comité furent renouvelés, avec mission d'obtenir des adhésions et des contributions. Celles-ci, c'est-à-dire, des rapports sur les progrès de l'homœopathie, et des mémoires propres à être discutés aux séances, nous les sollicitons de tous les prati-

ciens homœopathes du monde entier. Mais nous venons aujourd'hui demander vos bons offices pour intéresser les lecteurs de votre journal à notre Congrès projeté, en le leur faisant connaître, comme aussi aux homœopathes de votre ville, selon le mode que vous jugerez préférable.

La date et l'emplacement précis du meeting, les titulaires d'emplois, etc , seront désignés d'une manière définitive au Congrès qui sera tenu en septembre 1880. Ces renseignements vous seront communiqués en temps utile et publiés dans tous les journaux homœopathiques d'Angleterre.

Dans l'espoir que vous répondrez sans retard à notre appel et que vous nous prêterez votre concours, nous restons très-sincèrement, etc.

R.-E. Dudgeon, *président;* W. Bayes ; A. Clifton ; A.-C. Pope ; R. Hughes, *secrétaire.*

Toutes les communications doivent être adressées au secrétaire, M. le Dr Hughes, Brighton (Angleterre).

RAPPORT

DU COMITÉ DÉSIGNÉ POUR PRÉPARER LA TENUE « D'UN CONGRÈS UNIVERSEL D'HOMŒOPATHIE » A LONDRES, EN 1881.

Discuté et admis par le meeting du congrès britannique homœopathique de Liverpool, en septembre 1877.

Votre comité tient à dire qu'il s'est réuni plusieurs fois. Après mûre réflexion et conférence avec le regretté président de la dernière convention, le Dr C. Dunham, voici les propositions qu'il soumet à votre approbation pour le présent congrès.

Programme de la convention homœopathique universelle de 1881.

1. — La convention s'assemblera à Londres, à l'époque et durant le nombre de jours qui seront ultérieurement déterminés.

2. — Cette assemblée prend la place du congrès annuel homœopathique de la Grande Bretagne, et son bureau sera élu par le congrès de l'année précédente, La convention elle-même restera libre de choisir des vice-présidents honoraires parmi les membres étrangers ou autres qu'elle voudra distinguer.

3. — Les frais du congrès seront couverts par une souscription des praticiens homœopathes de la Grande-Bretagne ; le montant approximatif de la somme à réclamer de chacun d'eux sera indiqué à l'approche du congrès.

4. — Les dépenses d'impression seront couvertes par une souscription de ceux qui désirent avoir une copie du volume des annales à publier.

5 — Le congrès sera ouvert à tous les médecins qui ont qualité pour exercer dans leur propre pays.

6. — Les entrants donneront au secrétaire leurs nom, adresse, et la constatation de leurs titres ; et s'ils sont inconnus des membres du bureau, ils devront être introduits par quelqu'un qui soit connu de ceux-ci ou apporter des lettres de crédit, soit d'une société homœopathique, soit de toute autre représentation reconnue de la doctrine.

Les membres du congrès présentant les qualités ci-dessus indiquées auront la liberté d'introduire à discrétion des visiteurs pendant les séances.

7. — Le comité est autorisé à entrer en relations avec les médecins du pays et de l'étranger pour obtenir :

a. Pour chaque pays un rapport supplémentaire à celui de la convention de 1876, signalant tout ce qui s'y est passé d'intéressant pour l'homœopathie depuis lors;

b. Des travaux sur les diverses branches de la théorie et de la pratique homœopathiques, pour être discutés aux séances et publiés dans les annales. Les médecins chargés de cette publication sont les signataires de la lettre qui précède.

8. — Tous ces mémoires doivent être parvenus au 1er janvier 1881; ils seront alors soumis à un comité de censeurs

chargé de les approuver et de juger de leur conformité au but proposé.

9. — Les travaux approuvés seront imprimés d'avance et distribués aux membres du congrès au lieu d'être lus en séance.

10. — Pour la discussion, les mémoires seront présentés isolément ou par groupes suivant la matière dont ils traitent, une brève analyse de chacun étant donnée à la tribune.

11. — Quelque temps avant la séance, on désignera un membre du congrès (ou deux quand il y a deux sortes d'opinions sur le sujet comme dans la question des doses), pour ouvrir le débat, quinze minutes étant allouées pour chaque thèse.

Pour le mémoire ou le groupe de mémoires, mis simultanément en discussion, dix minutes sont accordées à chaque orateur.

12. — L'ordre des travaux est déterminé par l'importance et l'intérêt de la matière dont ils traitent, en sorte que si le congrès se fermait avant d'avoir pu tout discuter, l'on aurait perdu le moins possible.

13. — Le président aura la faculté, s'il voit que la discussion d'un mémoire se prolonge au point de menacer d'exclure d'autres sujets importants, de clôturer cette discussion.

14. — Les auteurs des mémoires discutés, s'ils sont présents, auront le droit de dire le dernier mot avant la fermeture du débat.

15. — Comme au premier convent, les sujets des travaux et discussions seront :

a. Les Instituts de l'homœopathie; — *b.* La Matière médicale; — *c.* La Médecine pratique; — *d.* La Thérapeutique chirurgicale, y compris les maladies des yeux et des oreilles; — *e.* La Gynécologie.

A une réunion subséquente du comité, il a été décidé que le congrès porterait le nom de « *International Homœopathic Convention.* »

(*Traduction de M. le Dr* BERNARD.)

BIBLIOGRAPHIE.

Lettres à un homme du monde sur l'homœopathie, par PAUL LANDRY, Paris, — Chevalier — 1880, petit volume de 108 pages qui répond parfaitement à son titre.

On y trouve un exposé sommaire et surtout très-clair de notre méthode ; les principales objections qu'elle a soulevées y sont clairement et simplement réfutées.

« En résumé, dit l'auteur à la fin de son livre et quoi qu'on ait pu faire pour l'empêcher, l'homœopathie, née d'hier, avance à pas de géant, s'impose par son évidence et voit chaque jour grossir les rangs de ses adhérents, en même temps que l'école traditionnelle voit diminuer le nombre de ses partisans. Si l'homœopathie n'a aucune valeur, comment alors expliquer des progrès aussi marqués, un accroissement aussi extraordinaire ? Si, au contraire, cette méthode de traitement a une valeur réelle, que penser des attaques passionnées dont elle est l'objet ? »

Dr MARTINY.

SOMMAIRE